

Vilka faktorer som avgör långtidsresultaten för behandling av dislocerade intraartikulära kalkaneusfrakturer

EN RCT-STUDIE MED 8-12 ÅRS RESULTAT.

Per-Henrik Ågren MD\*, Per Wretenberg MD PhD<sup>^</sup>, Arkan Sayed-Noor MD, PhD#

\*Sofiahemmet, Fotkirurgiska kliniken, Stockholm. <sup>^</sup>Ortopediska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna, Stockholm. #Ortopedkliniken, Sundsvalls sjukhus, Sundsvall.

Introduktion.

Behandlingen för dislocerade intraartikulära kalkaneusfrakturer (DIACF) är kontroversiell (1). En RCT-studie för att jämföra ORIF med icke-kirurgisk behandling för DIACF genomfördes i Stockholm (5 sjukhus) mellan 1994-1998. Studien visade ingen skillnad (VAS scoring, SF-36, AOFAS, OM score) mellan behandlingarna efter 1 år och viss tendens till bättre VAS scoring och SF-36 efter ORIF vid 8-12 års uppföljning. Vi presenterade dessa resultat vid SOF årsmöte 2012. Nu har vi analyserat materialet vidare för att studera de faktorer som var avgörande för långtidsresultaten.

Patienter och Material.

58 patienter var tillgängliga för 8-12 (medel 10) års uppföljning. Vi delade dem oavsett behandling till 2 grupper beroende på resultaten, de bästa 50% (grupp1) och de sämsta 50% (grupp2). De två grupperna analyserades för ålder, kön, frakturtyp, behandlingsmetod, Böhlers vinkel och olycksfallsförsäkring. För statistisk jämförelse, icke-parametrisk test användes.

Resultat.

De två grupperna visade ingen skillnad i ålder (46+/-13 år vs. 48+/-13 år) och kön (22 män i var grupp). Grupp 1 hade 22 patienter som behandlades med ORIF medan grupp 2 hade 8 patienter ( $p < 0.01$ ). Grupp 1 hade flera Sanders typ 2 frakturer medan grupp 2 hade flera Sanders typ 3 frakturer. Grupp 1 hade färre patienter med olycksfallsförsäkring ( $n=11$ ) jämfört med grupp 2 ( $n=19$ ),  $p=0.06$ . Ingen skillnad fanns mellan två grupperna gällande Böhlers vinkel (21+/-11 grader vs. 18+/-10 grader),  $p=0.27$ .

Diskussion.

En Cochrane review publicerades i jan 2013 (1) kom fram till att ORIF inte gav bättre resultat än konservativbehandling av DIACF. Detta stämmer väl med tidigare meta-analyser. Resultaten av nuvarande studien tyder på kirurgisk behandling är att föredra men ffa för Sanders typ 2 frakturer. Detta kan vara pga att dessa frakturer har mindre brosk- och mjukdelsskada jämfört med Sanders typ 3 och 4 frakturer som möjligen skall behandlas med primär artrodes. Patienter med sekundär vinst t ex olycksfallsförsäkring visade sämre resultat jämfört med patienter utan försäkring.

Referens.

1. Bruce J, Sutherland A. Surgical versus conservative interventions for displaced intra-articular calcaneal fractures. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Jan 31;1:CD008628. doi: 10.1002/14651858. Review.