

2021-209074 Oppfølging av mulige hofte- og kneproteseinfeksjoner i Helse Vest

Innledning: Alle reoperasjoner og revisjoner etter totale hofte- og kneproteser skal rapporteres til Nasjonalt register for leddproteser (NRL). Dette skjer ved at kirurgen fyller ut et skjema like etter operasjonen hvor årsaken til kirurgien oppgis (f.eks. dyp infeksjon, aseptisk løsning, forlenget sårsvning, etc.). Denne årsaken er basert på de samlede kliniske, radiologiske og biokjemiske vurderingene på operasjonstidspunktet. Den rapporterte reoperasjonsårsaken korrigeres ikke i NRL etter at svar på peroperative prøver foreligger (f.eks. bakterieprøvesvar). Dette gir en usikkerhet relatert til disse viktige endepunktene etter protesekirurgi og ved forskning som er basert på dette.

Hovedmål: Validere oppgitte årsaker til reoperasjoner etter totale primære hofte- og kneproteser grunnet infeksjon, aseptisk løsning og forlenget sårsvning som er rapportert til NRL.

Materiale og metode: Ta utgangspunkt i pasienter med totale hofte- og kneprotese med reoperasjoner/revisjoner rapportert til NRL i Helse Vest i perioden 2010-2026, og gjøre journalgjennomgang av rapporterte pasienter. Journalgjennomgang vil skje ved lesetilgang i DIPS elektronisk pasientjournal. Dessuten vil det gjøres søk på diagnose- og prosedyrekoder for å finne eventuelle proteseinfeksjoner som ikke er blitt reportert eller rapportert. Opplysninger om type kirurgi utført, type bakterieprøver tatt, bakteriesvar og konklusjon med henholdt til revisjonsårsak vil bli registrert. Definisjonen på sann proteseinfeksjon vil være AAOS sin definisjon av Periprosthetic joint infection (PJI). Opplysningene vil samles på et registreringsskjema, plottes og kobles til den aktuelle revisjonen rapportert til NRL. Sensitivitets-, spesifisitets- og nøyaktighets- og dekningsgrads-beregninger.

Resultat/status:

Publisert Artikkel 1:

How good are surgeons at disclosing periprosthetic joint infection at the time of revision, based on pre- and intra-operative assessment? A study on 16,922 primary total hip arthroplasties reported to the Norwegian Arthroplasty Register

O. Lutro, S. Mo, M. B. Tjørhom, A. M. Fenstad, T. H. Leta, T. Bruun, G. Hallan, O. Furnes, H. Dale. Acta Orthop 2024 Vol. 95 Pages 67-72

Artikkel 2 nær publisering:

How good are surgeons at disclosing periprosthetic joint infection at the time of revision, based on pre- and intra-operative assessment? A study on 16,735 primary total knee arthroplasties reported to the Norwegian Arthroplasty Register

O. Lutro, S. Mo, M. B. Tjørhom, A. M. Fenstad, T. H. Leta, T. Bruun, G. Hallan, O. Furnes, H. Dale.

Artikkel 3, ferdig innsamlet data:

Bacteriology and resistans patterns in total hip- and knee arthroplasties reoperated for (validated) deep infection reported to the Norwegian Arthroplasty Register

O. Lutro, S. Mo, M. B. Tjørhom, A. M. Fenstad, T. H. Leta, T. Bruun, G. Hallan, O. Furnes, H. Dale.

Artikkel 4, ikke påbegynt:

Dekningsgrad (kompletthet) for rapportering av førstegangs reoperasjoner for dyp infeksjon etter primære, totale hofte- og kneproteser i Helse Vest, Norge

Tidshorisont: Oppstart 01.01.2020, Avsluttes 31.12.2026.

For mer informasjon: [Se lenke til publiserte artikler på nettsiden: Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for leddproteser og hoftebrudd.](#)

Kontaktinformasjon: Håvard Dale, havard.dale@helse-bergen.no