

Komplikationer till kirurgi vanligare än vi tror

20–30 procent drabbas av följdverkningar – om komplikationsbegreppet vidgas



ROBERT HAHN, forskningschef,
 Södertälje sjukhus
 robert.hahn@
 sodertaljesjukhus.se

Med stort intresse läste jag Karin Larssons och Claes Hjalmarssons artikel om telefonuppföljning efter bräckkirurgi [1]. Genom att ringa hem till patienterna registrerade de 37 komplikationer hos 72 patienter, medan bräckregistret bara fångade upp 12 av dessa.

Studien väcker många funderingar. Resultatet visar att problem som sjukvården knappast uppfattar som komplikationer ändå kan vara bekymmersamma för patienten. En annan insikt är att komplikationer lätt missas när akuta återbesök sker hos andra vårdgivare.

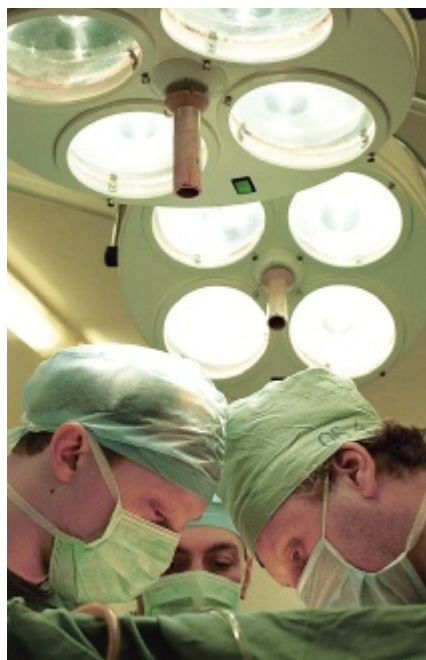
Frågan är också vad som bör betraktas som en komplikation. I våra journaler används förmodligen relativt snäva definitioner. Där registreras knappast förväntade eller vanliga problem.

En annan ansats vore att bredda definitionen och registrera varje avvikelser från ett glatt förlopp. Det kanske inte är genomförbart i praktisk sjukvård. Men forskningen har det senaste decenniet fått nya perspektiv genom att använda just breda definitioner av komplikationer.

Checklista räknar fler komplikationer
 Bennett-Guerrero et al visade år 1999 hur man prospektivt kan räkna komplikationer med hjälp av en checklista [2]. En sjuksköterska gick igenom 9 punkter och registrerade bla arytmier, magbesvär, sena blodtransfusioner, oliguri, sårinfektion, förvirring, fokal neurologi, neurologiska komplikationer, urinstämning och behov av extra syrgas samt parenteral smärtlindring.

Incidensen komplikationer var 27 procent hos en relativt frisk grupp om 438 patienter som genomgick kirurgi med en förväntad duration på mer än 2 timmar.

Siffran 20–30 procent för komplika-



Andrey Rudakov/Capital's Eye/MAXPPP/Colourbox

Kanske är det vedertagna begreppet komplikation efter kirurgi för snävt tilltaget. Genom att använda breda definitioner har forskningen fått nya perspektiv – och antalet komplikationer kan minskas.

tionsfrekvens har stått sig väl i senare studier där liknande metoder använts [3–8].

Riskpatienter, exempelvis rökare, har en incidens på upp till 40–60 procent.

Många komplikationer kan hejdas
 Med en bred definition av komplikationer blir de alltså betydligt vanligare än man oftast tror. Det positiva är dock att incidensen går att påverka.

En dansk studie [6] och en svensk avhandling [7] visar båda att rökstopp före kirurgi kraftigt sänker antalet komplikationer. Vätskescheman vid kolonkirurgi [4, 5]

minskar också antalet komplikationer till nästan hälften.

Att komplikationer är så frekventa medför också att studier där man försöker påverka panoramat blir enklare att

genomföra. Multicenterprövningar behövs knappast. De ovan citerade randomiserade studierna omfattade var och en bara 80–150 patienter.

Rekordet har Lobo et al som använde 20 patienter för att påvisa att komplikationerna blir färre av att vätskegivningen förändras i samband med kolonkirurgi [9]. Arbetet publicerades ändock i Lancet, vilket ger en antydning om den stora betydelse som dessa studier åsätts.

■ **Potentiella bindningar eller jävsförhållanden:** Inga uppgivna.

REFERENSER

1. Larsson K, Hjalmarsson C. Uppföljning via telefon fångar in postoperativa komplikationer. Effektiv metod efter operation av ljumskbräck, visar journalgranskning. Läkartidningen. 2009;106:3338–41.
2. Bennett-Guerrero E, Welsby I, Dunn TJ, Young LR, Wahl TA, Diers TL, et al. The use of a postoperative morbidity survey to evaluate patients with prolonged hospitalization after routine, moderate-risk, elective surgery. Anesth Analg. 1999;89:514–9.
4. Nisanovich V, Felsenstein I, Almog G, Weissman C, Einav S, Matot I. Effect of intraoperative fluid management on outcome after intraabdominal surgery. Anesthesiology. 2005;103:25–32.
6. Möller AM, Villebro N, Pedersen T, Tønnesen H. Effect of preoperative smoking intervention on postoperative complications: a randomised clinical trial. Lancet. 2002;359:114–7.
9. Lobo DN, Bostock KA, Neal KR, Perkins AC, Rowlands BJ, Allison SP. Effect of salt and water balance on recovery of gastrointestinal function after elective colonic resection: a randomized controlled trial. Lancet. 2002; 359: 1812–8.

■ sammanfattat

Checklistor som används prospektivt efter kirurgi visar att cirka 25 procent av de friska och 50 procent av de kardiovaskulärt sjuka patienterna drabbas av någon komplikation.

Listornas breda definition av vad som är en »komplikation« har vunnit insteg inom forskningen.