

Rapport från Kvalitetsregistret för öronkirurgi: myringo- och ossikuloplastik

REFERENSGRUPPEN FÖR "KVALITETSREGISTRET FÖR ÖRONKIRURGI: MYRINGO- OCH OSSIKULOPLASTIK

Mattias Fransson, Malou Hultcrantz, Malin Berglund, Rut Florentzson, PO Eriksson, Eva Westman

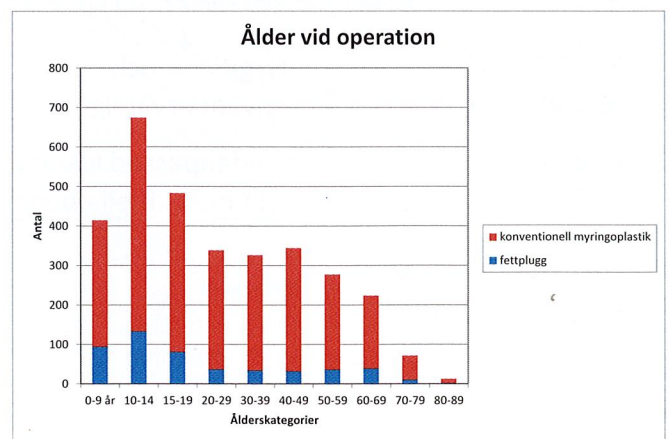
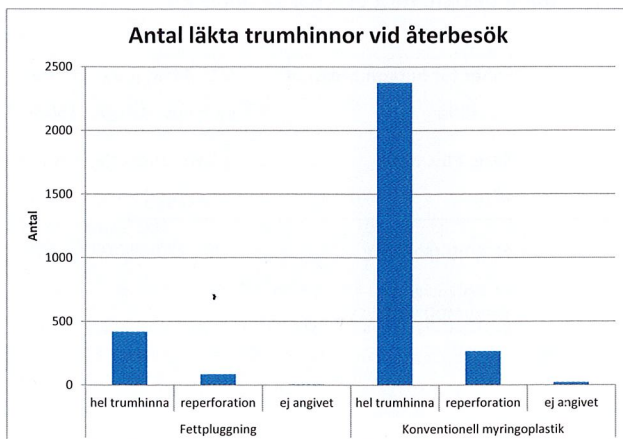
Bakgrund

Inom ÖNH sjukvården har det vuxit fram flera olika kvalitetsregister och för närvarande finns nio stycken etablerade sådana. Svensk ÖNH förening och SKL hade tillsammans en önskan att kunna följa olika sjukdomar och kvalitetsbedöma dessa. Registrens syfte är att genom datainsamling och analys bidra till verksamhetsutveckling, förbättrad patientsäkerhet och bättre förutsättningar för lika villkor i vården över hela landet. Målet är att patienten skall vara delaktig i uppföljningen av vården och att resultaten skall redovisas öppet, tillgängligt och anpassat för professioner, allmänhet och Hälso- och Sjukvården. Ett annat mål är också att kunna använda register som bas för klinisk forskning. Kan vi visa att det vi gör är tillräckligt bra, kan vi också stärka specialiteten som sådan. Vi kan också erhålla infor-

mation om de olika sjukdomarna och deras behandling och verksamhetsutveckla och förbättra för patienten.

SKL gör under åren 2012–2016 en stor ekonomisk satsning på Svenska kvalitetsregister. Kvalitetsregistret för ÖNH sjukdomar och däribland myringoplastikregistret, har fått resurser för att vidareutveckla vår specialitet. Detta möjliggör denna nystart för myringoplastikregistret.

Kvalitetsregistret för ÖNH-sjukdomar kommer under hösten 2013 överföras till en ny dataplattform i Västra Götalands Registercentrums regi. Det nya namnet för myringoplastikregistret är: Kvalitetsregister för öronkirurgi, myringo- och ossikuloplastik.



Myringoplastikregistret och inriktningsmål

När kvalitetsregistret för ÖNH-sjukdomar startade bedömdes att ingreppet för att laga en perforerad trumhinna – myringoplastik – skulle kunna vara lämpligt att följa i ett kvalitetsregister. Sedan 1996 finns ett kvalitetsregister för myringoplastik. I registret har två olika ingrepp kunnat registreras, dels ”fettpluggning” och dels konventionell myringoplastik.

Målet för det specifika myringoplastikregistret var att ta reda på läkningsfrekvens av trumhinneperforationer, hörselresultat, komplikationer och patientupplevelse efter ingreppet.

Svensk Öronkirurgisk Förening har varit ett viktigt forum för att diskutera och utforma kvalitetsregistret för myringoplastik. Man har under många år insamlat operationsstatistik från 32 kliniker i Sverige som utför detta ingrepp och målet är att i framtiden kunna kvalitetsbedöma samtliga kliniker.

Resultat

Under det senaste året har en sammanställning av den insamlade informationen gällande myringoplastiker från år 2001–2012 gjorts. Ca 6400 preoperativa registreringar har inmatats. Efter bortfall (avsaknad av operationsdatum, avsaknad av återbesök inom 6–24 månader postop, avsaknad av patientenkäter) kvarstår ungefärligen 3150 kompletta registreringar, där utfört ingrepp är konventionell myringoplastik i ca 2650 fall och fettpluggning ca 500 fall. Ett något förvånande resultat visade sig vid åldersfördelningen av patienter som opererats, där ca 50% var utförda på barn 19 år och yngre. (1–4).

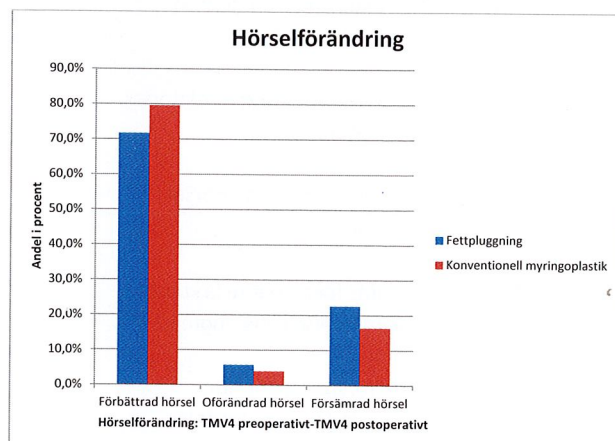
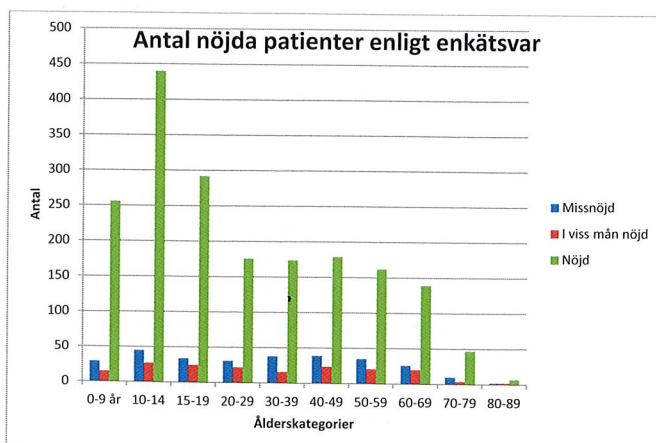
Resultaten har separerats vad gäller ”fettpluggning” och myringoplastik. Efter ”fettpluggning” är läkningsfrekvensen ca 82 procent jämfört med ca 89 procent efter konventionell myringoplastik. Efter båda ingreppen är komplikationsfrekvensen låg. Dessa resultat står sig väl jämförelse med övriga världen. Det finns få publicerade kvalitetresultat men i en studie från Sydafrika rapporteras en läkningsfrekvens av 71% (5), från Italien en frekvens på 78% (6) och från Skottland 83% (7). Postoperativa infektioner registreras hos 4,5 procent (fettpluggning) respektive 3,6 procent (konventionell myringoplastik) av de opererade.

Komplikationer i form av tinnitus och smakpåverkan har efter operationen registrerats i färre än två procent av alla utförda ingrepp.

I patientenkäten anger 80,1% att de är nöjda med ingreppet medan 12,6 procent av patienterna är missnöjda. Hos dessa har flertalet läkt trumhinna (55%) men missnöjet ses förstås också hos en stor andel där trumhinnan reperforerat (45%). En sannolik orsak till missnöjet hos de med läkta trumhinnor är att hörselresultatet blev sämre än förväntat. Hörselresultaten är dock svåra att utvärdera och generellt finns det en osäkerhet i bedömningen av de insamlade hörselproverna.

Svårigheter

Detta har setts som ett register för att titta på torra perforationer utan andra samtidiga ingrepp. Det har varit en subjektiv bedömning om det varit en fuktig eller torr perforation. En stor svårighet har varit för den enskilde registreraren att välja rätt – skall man registrera eller ej? Det har också varit problematiskt att veta hur regis-



treringen av t.ex. audiogramdata skall införas. Vilket värde ska anges om patienten är döv för en eller alla mätta frekvenser? Har man registrerat blankt går blanketten inte igenom och registreras ej.

Ett annat problem har varit felaktiga datuminmatningar som medfört resultaten från ca 1000 patienter inte utvärderas.

Dubbelregistrering, dvs att samma patient matats in flera gånger för samma ingrepp, visade sig förekomma i ca 300 fall.

Täckningsgrad kan sammanfattas beräkna hur trovärdig en kvalitetsbedömning är. SKL har önskat en täckningsgrad på 80–95%, dvs för beräkning av de totala antalet operationer skall denna siffra uppnås i form av fullvärdiga registreringar. Om vi anger antalet totalt opererad myringoplastiker i Sverige enligt SÖFs register uppgår de till ca 11500 ingrepp under samma tidsperiod, med i registret kan data tas ut från ca 6400 patienter vilket endast ge en täckningsgrad på dryga 50%.

Inför framtiden vill vi finna möjliga förbättringsområden för vården i samband med myringoplastik och ossikuloplastik ingrepp. För att erhålla denna kunskap och senare kunna ge konkreta råd vill vi i myringoplastik och ossikuloplastik registret:

- Förbättra täckningsgraden
- Förenkla registreringarna genom striktare och riktade frågor
- Fördjupa kunskapen kring infektioner i samband med ingreppet
- Förbättra registreringen av hörselmättningsresultat
- Riktade PROMs för att bättre få kunskap om patientupplevelsen efter ingreppet
- Få en bättre förståelse för hur operationer och tekniker fördelar sig i landet.

Nya registret

På grund av ovan nämnda svårigheter sågs behovet av en nystart av kvalitetsregistret och arbete har inletts med att förnya och förändra utformningen.

Målet är att utifrån ICD-diagnoserna för **A)** trumhinneperforation/traumatisk ruptur av trumhinna och **B)** ledningshinder/hörselbensavbrott kunna inkludera alla de ingrepp, där huvudindikationen är att erhålla en hel trumhinna och/eller förbättrad hörsel. Föreligger kolesteatom skall registrering inte göras, däremot skall hörselförbättrande kirurgi i samband med "second look" eller revision av columella efter tidigare kolesteatomkirurgi finnas med. Vi vill också eliminera det subjektiva urvalet som tidigare gjorts då enbart torra perforationer inkluderats. Inkludera nu alla ingreppen, men ange istället om örat bedömts infekterat och om detta föranlett någon åtgärd.

Det finns en genomgående svårighet att registrera de grupper där data ska insamlas men med den nya formen hoppas vi att kunna renodla de ingrepp vi verkligen vill registrera och därigenom lättare kunna validera täckningsgraden mot Socialstyrelsens patientregister och Svensk öronkirurgisk förenings operationsstatistik.

För att kunna nå det nya registret kommer en ny inloggningsadress att ordnas och man kommer att logga in med sitt SITHS-kort. Man måste också bli registrerad användare. Ett sätt att göra så är att maila **onh@registercentrum.se** och anmäla e-post adress och klinik tillhörighet.

Så här lång har vi kommit. Det nya kvalitetsregistret kommer att starta under oktober 2013 med en total nystart, vilket innebär att tidigare registreringar under året ej kommer att kunna slutföras. Vi försöker också göra registret bredare genom att inte endast registrera torra perforationer utan alla trumhinneperforationer samt ossikuloplastiker, som enskilda ingrepp eller i anslutning till myringoplastik. Antalet blanketter att fylla i har minskat från 3 till 2. Man kommer också förlöpande att kunna följa antalet inlagda ingrepp men måste vänta något år på att få en full uppföljning av de först registrerade operationerna. Vi inkluderar även en fråga huruvida en hörselgångsplastik, som av många operatörer görs rutinmässigt vid myringoplastik, har utförts. Även om samtidig kortikal mastoidektomi utförts efterfrågas. Audiogramregistreringen kommer också att bli mer strukturerad och likställs med otosklero-rosregistrets audiogramregistrering. Vi frågar också lite mer runt tekniker och inför registrering av antibiotika-användning i samband med operation. Patientenkäten



Referensgruppen för "Kvalitetsregistret för öronkirurgi: Myringo- och ossikuloplastik"

Från vänster: Mattias Fransson, Malou Hultcrantz, Malin Berglund, Rut Florentzson, PO Eriksson, Eva Westman

blir ny och bör första hand besvaras med e-post, vilken är viktig att fråga efter.

Referenser

Patient satisfaction one year after surgery in the National Swedish Quality Register for Otorhinolaryngology. Malin Berglund, MD, Eva Westman (MD, PhD), Mattias Fransson (MD, PhD), Malou Hultcrantz (MD, Prof), Erling Englund (PhD), Per Olof Eriksson (MD, PhD) (Sweden). 2nd meeting of European Academy of ORL and Head & Neck Surgery, Nice April 2013.

Healing of tympanic membrane perforations after myringoplasty. Data from the Swedish Quality Register of Otorhinolaryngology. Per Olof Eriksson (MD, PhD), Malin Berglund (MD), Mattias Fransson (MD, PhD), Erling Englund (PhD), Eva Westman (MD, PhD), Malou Hultcrantz (MD, PhD) (Sweden). 2nd meeting of European Academy of ORL and Head & Neck Surgery, Nice April 2013.

Myringoplasty is a successful and safe treatment of tympanic membrane perforations in children younger than 14 years. Data from the Swedish Quality Register of Otorhinolaryngology. Per Olof Eriksson (MD, PhD), Malin Berglund (MD), Mattias Fransson (MD, PhD), Erling Englund (PhD), Eva Westman (MD, PhD), Malou Hultcrantz (MD, PhD) (Sweden). 7th Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media, Stockholm, juni 2013.

Success-rate after fat graft myringoplasty in children and young adults. Data from the Swedish Quality Register of Otorhinolaryngology. Eva Westman, MD PhD, Malin Berglund MD, Mattias Fransson, MD PhD, Malou Hultcrantz, MD, Prof, Erling Englund, PhD, Per Olof Eriksson, MD PhD. 7th Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis Media, Stockholm, juni 2013.

Becker J, Lubbe D. Success rate of myringoplasty at Groote Schuur Hospital. S Afr Med J 2011 Sep;101(10):740.

Nardone M et al. Myringoplasty in simple chronic otitis media: critical analysis of long-term results in a 1,000-adult patient series. Otol Neurotol. 2012 Ja;33(1):48-53.

Mills R, Thiel G, Mills N. Results of myringoplasty operations in active and inactive ears in adults. Laryngoscope. 2013 Sep;123(9):2245-9