

Komplikationer vid öronkirurgi – Hur ser det ut i Sverige?

ÅSA BONNARD, SARA OLAISON, EVA WESTMAN, MALIN BERGLUND-NORDWALL, P.O. ERIKSSON

Referensgruppen för Svenska Öronkirurgiska Registret (SÖR)

ATT INFORMERA PATIENTER om risken för operationskomplikationer är en viktig del av vårt arbete. Här presenteras en nulägesrapport från SÖR för de första två åren. Sedan nystarten oktober 2020 finns 2796 operationer, som har en rekommenderad uppföljningstid på minst 1 år, registrerade. Av dessa har 1565 ett registrerat återbesök och ytterligare 47 har av olika anledningar avslutats utan återbesök. Vi har sett att inrapportering av återbesök ofta tar längre tid än ett år och vi förväntar oss att täckningsgraden för återbesök kommer att stiga över tid.

För säkrare resultat så behöver vi så heltäckande rapportering som möjligt, det är aldrig för sent att komplettera med återbesök! Ta hjälp av att göra-listan i registret för att se vad som saknas hos just er (Figur 1).

Postoperativ infektion

Infektioner i örat drabbar 8,8% av alla öronopererade patienter inom 6 veckor efter operation (n=137). Det förekommer efter 12% av kolesteatom- och retraktionsoperationer. Det allra vanligaste är dock i gruppen övriga (kronisk otit med sammanväxningar/adhesiv otit, samt vid kronisk mastoidit och radikalhåla) där frekvensen är 26%. Oftast behandlas postoperativa infektioner med både lokal och systemisk antibiotika (49%) men en dryg tredjedel får endast lokalbehandling (37%).

Facialis pares

Att drabbas av facialis pares efter en öronoperation är ovanligt. Totalt finns 14 fall där facialis pares registrerats i SÖR vilket svarar för 0,9% av alla registrerade operationer med återbesök. Det är dubbelt så vanligt efter myringoplastik jämfört med operation för kolesteatom/retraktion. Ingen facialis pares har uppkommit efter en isolerad ossikuloplastik. Av de registrerade 14 fallen hade 11 läkt ut vid 1-årskontrollen. Det var betydligt vanligare med postoperativ infektion i gruppen med facialis påverkan (36%).

| Operations-typ | Totalt antal op (n) | Facialis-pares (n) | Utläkt (n) |
|------------------------|---------------------|--------------------|------------|
| Kolesteatom/Retraktion | 527 | 3 | 3 |
| Myross/Ossikuloplastik | 204 | 0 | - |
| Myringoplastik | 766 | 8 | 7 |
| Övriga | 66 | 3 | 1 |

Chorda tympani

Det finns alltid en risk att chorda tympani skadas eller behövs offras i samband med ett öronkirurgiskt ingrepp. Litteraturen är generellt sett otydlig angående hur vanligt det är. Vid primäroperationer registrerade i SÖR ser vi att chansen är stor att chordan är hel efter myringoplastik (98,5%). Vid kolesteatom eller retraktioner är chordan av eller skadad hos 35% av de opererade patienterna, där en del operationstekniker innebär att chordan alltid offras. Patientens smakupplevande efter operation är beroende av många faktorer och 13% av patienter som besvarat patientenkäten uppger en försämrad smak ca 1 år efter operation. Detta resultat är i nivå med tidigare rapporterade data, innan utvidgningen av registret.

Yrsel som krävt sjukvårdskontakt

Inom sex veckor efter operation anges endast 0,9% ha sökt sjukvård pga yrselbesvär. Allvarliga yrslepisoder efter öronoperation verkar enligt dessa data vara få. Frågan, som den är ställd för närvarande, ger dock inte hela bilden av yrsel efter öronkirurgi.

Blodproppar inom 6 veckor efter kirurgi

Operationer innebär alltid en risk för blodproppsbildning, men det finns för oss inga kända studier som täcker risken för trombos efter öronkirurgi. I registret har två fall av blodproppsbildning registrerats inom 6 veckor efter operation. Båda dessa hade fått medicinsk trombosprofylax och opererades för kolesteatom eller retraktion. En risk finns för underrapportering av blodproppar då en del är subkliniska och det eventuellt finns svårigheter att inhämta data. Den peroperativa trombosprofylaxen varierar över landet. Totalt har 23% fått någon typ av medicinsk profylax. Många kliniker använder sig också av olika typer av mekanisk behandling som massage eller pump-strumpor. Mer studier inom detta område behövs. ■

Figur 1: Som inloggad på myr.registercentrum.se klickar man på "Verktåg för registrerare" och därefter på "Våra registreringar". Där finns en lista på alla operationer som är registrerade på din klinik samt vad som är registrerat. Utgå från denna för att se vad som saknas hos just er.