

Antibiotikaprofylax vid septumplastik – evidens eller tradition?

YLVA LILJA, överläkare, med dr, Capio Lundby Specialistsjukhus, Göteborg

CECILIA AHLSTRÖM EMANUELSSON, överläkare, med dr, Skånes Universitetssjukhus, Lund

CECILIA ALEXANDERSSON, överläkare, Hallands sjukhus, Kungsbacka

FREDRIK ELIASSON, överläkare, Region Norrbotten

MATTIAS JANGARD, överläkare, med dr, Sophiahemmet, Stockholm

KRISTOFFER SANDELIN, överläkare, Länssjukhuset i Kalmar

OLA SUNNERGREN, överläkare, docent, Region Jönköpings län

Referensgruppen för Septumplastikregistret

Septumplastikregistret har funnits i sin nuvarande form i tio år. Fler än 12.000 ingrepp finns registrerade. I registerenkäterna frågas bland annat om bruk av antibiotikaprofylax och om postoperativa infektioner. I dagsläget finns varken nationell eller internationell konsensus om antibiotika vid septumplastik. Ingreppet omnämns inte heller i befintliga regionala PM för antibiotikaprofylax vid ÖNH-kirurgi. Hur väljer vi då att göra i Sverige och gör vi rätt?

Registerdata från perioden 2019-2023 visar att 7,5% av patienterna fick systemisk antibiotika peroperativt och att hela 23,2% fick systemisk antibiotika postoperativt, förskrivet på operationsdagen. Postoperativ antibiotikaprofylax har blivit vanligare under senare år; perioden 2014-2018 var motsvarande siffra 16,3%. Analysen visar en skev fördelning mellan kliniker i landet där några kliniker ger antibiotikaprofylax till en stor del av patienterna och andra kliniker knappt alls, vilket tyder på att tradition snarare än evidens styr behandlingen (se figur).

I litteraturen finns ett trettioal studier som har undersökt bruk och behov av antibiotikaprofylax vid septumplastik. Några av dessa konstaterar att antibiotika ges rutinmässigt på många ställen trots att det varken finns vetenskapligt stöd eller konsensus i professionen (1,2). Ett antal studier har tittat på skillnaden i risk för postoperativ infektion hos patienter som erhållit respektive inte erhållit antibiotikaprofylax. Några av dessa har funnit att det inte finns någon betydande skillnad i risk och att antibiotikaprofylax därför inte är nödvändigt, vilket också är slutsatsen som dras i en review av Georgiou et al från 2008 (3). Andra studier har dock sett en minskad risk för postoperativ infektion hos patienter som erhållit intravenös antibiotika peroperativt, mer specifikt som en engångsdos strax före knivstart, och rekommenderar därför denna form av profylax (4,5). Ingen studie har dock kunnat påvisa nytta av postoperativ antibiotikaprofylax i form av peroral antibiotikakur förskrivet på operationsdagen. I EH Huizingas bok



Referensgruppsmedlemmarna, fr.v:
Fredrik Eliasson, Cecilia Alexandersson, Cecilia Ahlström Emanuelsson, Kristoffer Sandelin, Ylva Lilja, Mattias Jangard. Saknas på bild: Ola Sunnergren

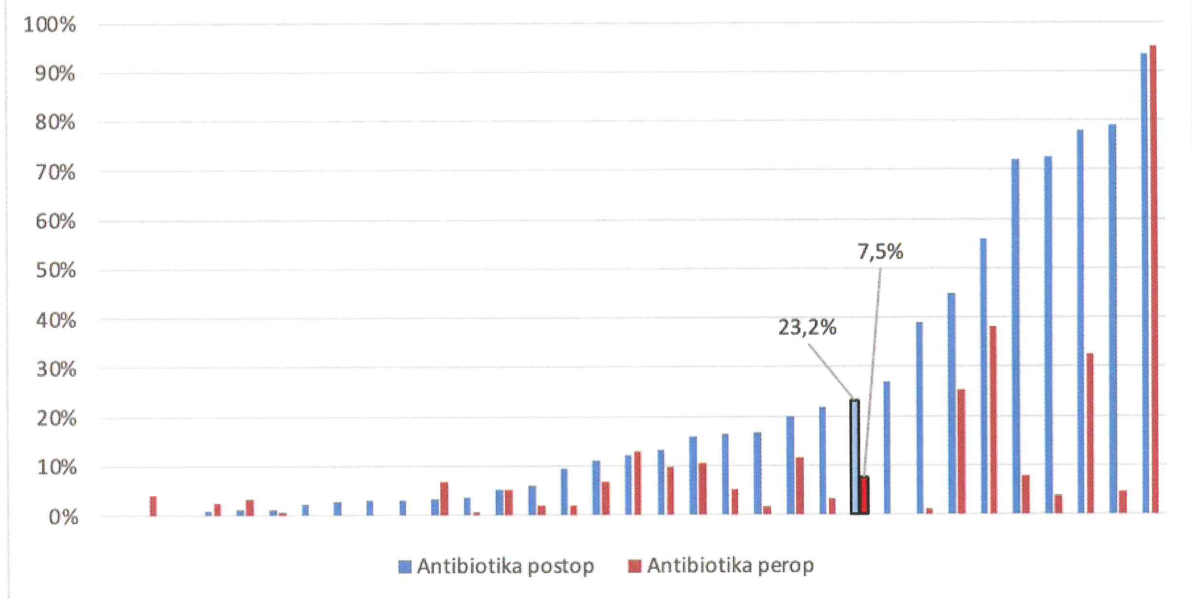
sammanfattar man litteraturen och drar slutsatsen att systemisk antibiotikaprofylax inte är indicerad vid primär septumplastik, men att det *kan övervägas* då ingreppet inkluderar osteotomier och *bör användas* när transplantat används som del av ingreppet (6).

Risken för postoperativ infektion varierar enligt studier från <1% till 15% men vanligast rapporteras runt 6% (se samtliga referenser ovan). Även definitionen av infektion varierar mellan studier, vilket gör det svårt att jämföra resultaten. I en retrospektiv studie baserad på 772 patienter som genomgått septumplastik i Finland, rapporteras att 6.1% av de som inte fått antibiotikaprofylax drabbades av postoperativ infektion (n=15, varav 12 ytliga och 3 djupa infektioner) jämfört med 2.9% av de som fått intravenös antibiotika som engångsdos peroperativt (n=12, varav 11 ytliga och 1 djup infektion)(4).

I septumplastikregistret får patienten fylla i en enkät en månad postoperativt, där det bland annat frågas om de haft ett oplanerat återbesök på grund av komplikation. Patienter som

Anibiotikaanvändning vid septumplastik 2019-2023

Data per enhet och endast för enheter med >50 operationer



Figur: Andel patienter som erhållit antibiotikaprofylax under de senaste fem åren (2019-2023) visas här per enhet samt för riket som helhet. Rikets siffror anges i figuren (postop antibiotika 23.2% och perop antibiotika 7.5%).

erhållit antibiotikaprofylax peroperativt rapporterar 1,9% färre återbesök och de som erhållit postoperativ antibiotikaprofylax 1,7% färre återbesök. Styrkan med registerdata är att den är baserad på ett stort antal patienter (>2000). Svagheten är dels en osäkerhet i definitionen av postoperativ infektion, eftersom data är patientrapporterad, dels en suboptimal svarsfrekvens.

Resultatet från septumplastikregistret har diskuterats med Strama-representanter från olika regioner i landet. De drar alla slutsatsen att det inte finns något starkt stöd för antibiotikaprofylax vid septumplastik baserat på att risken för infektion är låg, risken för allvarlig djup infektion är mycket låg och effekten av antibiotikaprofylax är liten, om än i vissa studier signifikant. Studieresultaten indikerar att NNT (number needed to treat) skulle bli orimligt högt i förhållande till nyttan. Det bör poängteras att det ingrepp som diskuteras här är septumplastik med eller utan konkakirurgi, och inte septumplastik som inkluderar transplantat eller är del av rhinoplastik.

I Sverige utförs över 2000 septumplastikoperationer per år, varav mer än 20% får antibiotika i förebyggande syfte. Indikationen för antibiotikaprofylax är dock svag och referensgruppen för septumplastikregistret drar slutsatsen att profylax bör förbehållas särskilda fall där infektionsrisken är förhöjd, antingen på grund av infektionskänslighet eller på grund av mer extensiv kirurgi. Alla patienter bör dock informeras om risken för postoperativ infektion och behandlas med adekvat antibiotika vid behov. Andelen operationer där antibiotikaprofylax faktiskt är indicerat är sannolikt mindre än 5%.

Inom kort kommer användningsgrad av antibiotikaprofylax att läggas till i statistikvisningen på septumplastikregistrets hemsida. Håll utkik efter detta för att se hur det ser ut på just din klinik! <https://sep.registrecentrum.se> ■

Referenser

1. Torun MT. Usage of Surgical Antibiotic Prophylaxis in Routine Otolaryngologic Surgeries in Turkey. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2022 Jul 11;27(1):e123-e129. doi: 10.1055/s-0042-1745727. PMID: 36714898; PMCID: PMC9879644.
2. Rechtweg JS, Paolini RV, Belmont MJ, Wax MK. Postoperative antibiotic use of septoplasty: a survey of practice habits of the membership of the American Rhinologic Society. *Am J Rhinol.* 2001 Sep-Oct;15(5):315-20. PMID: 11732818.
3. Georgiou I, Farber N, Mendes D, Winkler E. The role of antibiotics in rhinoplasty and septoplasty: a literature review. *Rhinology.* 2008 Dec;46(4):267-70. PMID: 19145993.
4. Lundberg M, Lilja M, Blomgren K, Kotisalmi I, Mäkitie AA, Sainio S, Hytönen M. One dose of preoperative, intravenous, prophylactic antibiotics significantly lowers postoperative infection rate in septoplasty—a study of 772 operations. *Clin Otolaryngol.* 2022 Jan;47(1):174-180. doi: 10.1111/coa.13889. Epub 2021 Nov 21. PMID: 34741778.
5. Zavdy O, Nakache G, Alkan U, Hazan A, Reifen E, Ritter A. Prophylactic antibiotics in septoplasty with intranasal septal splints: A comparative analysis. *Clin Otolaryngol.* 2024 Jan;49(1):94-101. doi: 10.1111/coa.14104. Epub 2023 Oct 10. PMID: 37817421.
6. Egbert H. Huizing, John A.M. de Groot, Peter W. Helings, Ronald L.A.W. Bleys. *Functional Reconstructive Nasal Surgery.* 2nd Edition. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG, 2015.