

Publicerad enbart på lakartidningen.se

11 september 2008

Artroskopisk kirurgi vid knäledsartros gör ingen nytta

FREDRIK HEDLUND, FRILANSJOURNALIST

En amerikansk studie som publiceras i New England Journal of Medicine på torsdagen innebär den sista spiken i kistan för artroskopi vid knäledsartros. Det menar Stefan Lohmander, professor i ortopedi vid Universitetssjukhuset i Lund. – All den evidens som finns i dag pekar i samma riktning, säger han.

Så kallad artroskopisk ledsköljning, ledstädning och meniskresektion av knäleder med artros gör ingen nytta. Det visar en randomiserad, kontrollerad enkelblindad studie som publiceras i New England Journal of Medicine på torsdagen [1].

172 patienter med en snittålder strax under 60 år med mild till måttlig artros utan andra komplikationer lot-tades till att antingen få artroskopi eller inte. Alla patienter fick sedan en medicinsk behandling enligt en trappstegsmodell med smärtlindrande NSAID, oral glukosamin och injektion av hyaluronsyra i knäleden. Patienterna fick också sjukgymnastik en timme per vecka i 12 veckor samt instruktioner att självträna två timmar per dag, en träning som patienterna sedan fick anvisningar om att fortsätta med även efter de 12 veckornas sjukgymnastik. Patienterna i bägge grupperna tränade och fick medicinsk behandling i samma utsträckning.

Efter två års uppföljning visar undersökningen att det inte fanns några skillnader mellan de båda grupperna.

Studien bekräftar också en tidigare, något mindre, studie genomförd på nästan enbart män vid ett veteransjukhus i USA som visade att det inte var någon skillnad mellan låtsaskirurgi och artroskopisk kirurgi för dessa patienter. Den nu aktuella studien är gjord vid ett universitetssjukhus på vanliga patienter av båda könen och därför är resultatet generaliserbart.

– All den evidens som finns i dag pekar i samma riktning. Jag tycker att vi nu har tillräckligt med bevis för att kunna säga att artroskopisk kirurgi i form av ledstädning och meniskresektion inte är mer effektiv än vanlig sjukgymnastik och medicinsk behandling för dessa patienter, säger Stefan Lohmander, professor och överläkare vid avdelningen för ortopedi vid Universitetssjukhuset i Lund.

Ingreppet artroskopisk partiell meniskresektion är vanligt i Sverige. Enligt siffror från Socialstyrelsens nationella register utförs minst 10 000 sådana operationer i Sverige varje år. Patienterna har en medelålder på mellan 50 och 55 år. Den uppskattade kostnaden är 15 000 kr per ingrepp. Det handlar alltså om operationer

för runt 150 miljoner kronor som kan göras helt i onödan.

– Det finns nu starka skäl att omvärdera vår användning av artroskopisk kirurgi eftersom det är troligt att många personer som opereras med den här metoden i Sverige är just sådana personer som ingår i studierna, säger Stefan Lohmander.

– Det här är ju något som landstingen bör fundera över i sina prioriteringar, säger han.

För patienterna innebär operativa ingrepp alltid en viss risk. Artroskopierna utförs på lite olika sätt i olika delar av landet. Ibland görs det med generell anestesi, andra med ryggbedövning eller med lokalanestesi.

– Alla former av anestesi är ju förenade med en viss komplikationsrisk. Och ingreppet i sig är också förenat med vissa andra risker. Det är inga stora risker, men de finns, säger Stefan Lohmander.

En ledare i samma nummer av New England Journal of Medicine berömmar studien, men påpekar samtidigt att patientgrupper som studien exkluderade, t ex de som har flera orsaker till sin knäsmärta än bara artros och yngre meniskskadade patienter, fortfarande har nytta av operationerna [2]. Men detta är en uppfattning som Stefan Lohmander inte delar.

– Det man kan säga är att det inte finns någon evidens åt något håll för dessa patienter. Därför bör man nog vara lite försiktig med sina slutsatser och rekommendera att det genomförs studier också på dessa grupper så att vi säkert vet, säger han.

– Det här visar ju att beprövad erfarenhet inte alltid räcker utan att det behövs den här typen av välgjorda studier även av vedertagen kirurgisk behandling, säger han.

REFERENSER

1. Kirkley A, Birmingham TB, Litchfield RB, Giffin JR, Willits KR, Wong CJ et al. A randomized trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee. *N Engl J Med.* 2008;359:1097-107
2. Marx R. Arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee? *N Engl J Med.* 2008;359:1169-70.