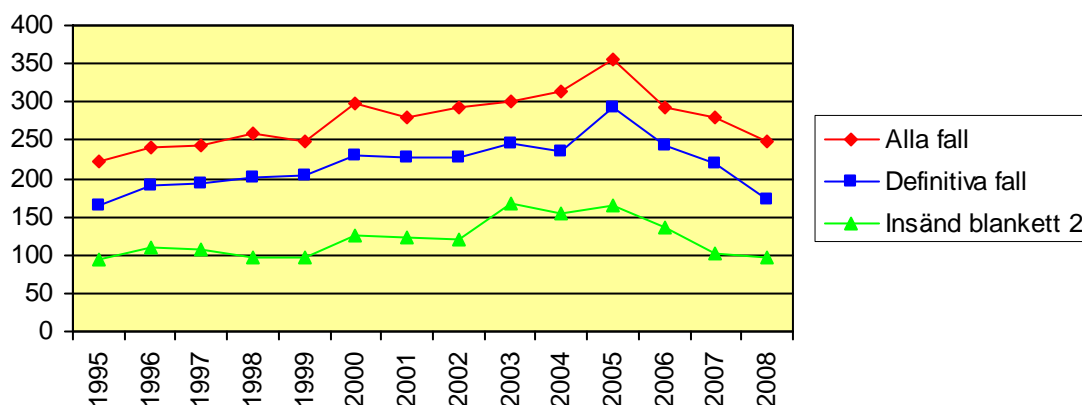


Årsrapport från endokarditregistret för 2008

Svenska endokardit-registret har existerat sedan 1995-01-01 med rapportering från samtliga svenska infektionskliniker. Endokarditregistret får anses som världsunikt med en årsvis – nu 14 år - samlad registrering av samtliga fall nationellt, vilket väckt stort intresse internationellt. Rapportering har skett via Blankett 1 i samband med utskrivning samt Blankett 2 vid återbesök efter c:a 3 månader. Beroende på enskild kliniks rutiner har ibland årsvis inrapportering av samtliga fall på kliniken utförts av ansvarig läkare. Detta medför att slutlig summering av ett år - med uppkorrigerig av siffrorna - först kunnat ske med något års fördröjning.

I samband med övergång från rapportering via blankett till internetanmälan sker anmälan parallellt via båda systemen från olika kliniker.

Figur 1. Rapportering enligt det äldre systemet med blanketter samt komplettering med internetanmälda fall med behandlingsstart år 2007 och 2008.



Det nya internetbaserade registret är i bruk sedan 080221. Fram till 2009-02-06 har 248 fall registrerats. Behandlingsstart för anmälda fall är 2007 (30 fall), 2008 (210 fall) samt 2009 (2 fall). I 5 fall ingen uppgift. Rapportering under detta första år får bedömas som acceptabel, dock kan den förbättras. Med kännedom om tidigare fördröjning vid en del kliniker med samlad årsvis rapportering förväntas antalet anmälda fall för 2008 öka.

Ett datasystem för överföring mellan de två datasystemen - det äldre samt det nya internetbaserade – är under utarbetande. Först när detta är färdigställt kan mer genomgripande analyser genomföras. Detta beräknas vara klart under 2009.

Analys av siffror från internetbaserad anmälan (248 fall)

Rapportering 080219 – 081231 207 fall

Rapportering 090101 – 090206 41 fall

Rapportering har skett från 26/30 infektionskliniker med 1-26 fall per klinik. Fortfarande sker rapportering med blankett från en del kliniker.

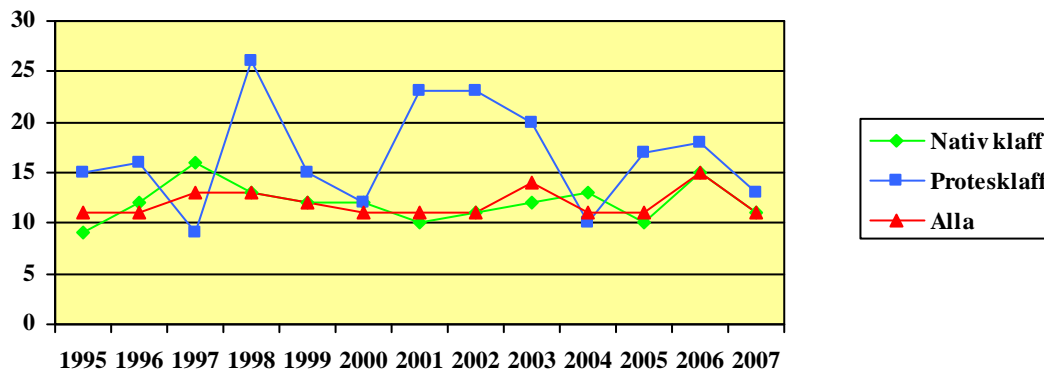
Ålder och kön

Medelålder är 67 år, högre för kvinnor jämfört med män (73 vs 64 år). Som alltid föreligger en övervikt med fler anmälda fall hos män jämfört med kvinnor (66 vs 34%).

Mortalitet

Mortalitet under behandling är 16%, med en anmärkningsvärt högre kvinnlig mortalitet jämfört med män (20% vs 14%). En högre mortalitet finnes i det tidigare registret, men har här accentuerats. I åldersgruppen < 70 år har kvinnorna en lägre mortalitet (0 vs 12%), däremot i åldersgruppen >70 år är mortaliteten högre för kvinnor (29 vs 18 %).

Se bifogad figur över mortalitet (%) från äldre registret 1995-2007.



Bakteriell etiologi

Total fördelning överensstämmer med tidigare inrapporterade material, där god demografisk representation föreligger. *S aureus* (34%) har övertagit förstaplatsen från alfa-streptokockgruppen (30%), enterokocker (11%), hemolytiska streptokocker grp A, B, C, G, F, pneumokock) (8%), koagulasnegativa stafylokocker (KNS) (5%), HACEK-gruppen (1%), övriga (4%) samt negativ odling (6%). En relativt låg andel med negativ odling får ses som en markör för god kvalitet i diagnostiken. En anmärkningsvärd skillnad, som ej beskrivits tidigare är att alfa-streptock-etologi hos män respektive kvinnor var 38% versus 17%, hemolytiska streptokocker 2% versus 17% samt KNS 2% versus 11%.

Tidsfördröjning till behandling

Medelvärden (äldre registret 1995-2007 versus internetregistret) för patient's delay var 14 vs 7 dagar, delay 1:a läkarbesök till inläggning sjukhus (8 vs 6 dagar), delay inläggning sjukhus till adekvat terapi (3 vs 3 dagar), samt totalt delay (21 vs 15 dagar). En glädjande nedgång i fördröjning totalt vilket främst synes bero på att patienten söker tidigare. Ingen skillnad kan noteras emellan män och kvinnor.

Kardiellt ultraljud

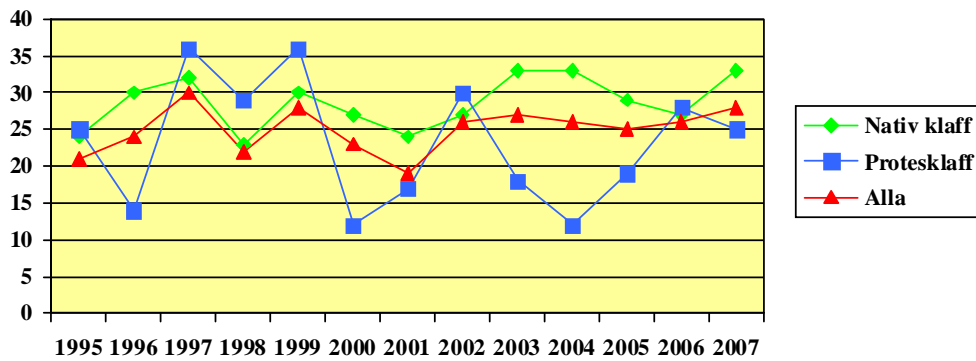
Transesofagalt ultraljud (TEE), en kvalitetsindikator, utfördes hos 72 % av alla patienter, större andel hos män jämfört med kvinnor (82% vs 59%). I 13% av fallen har dock UCG ej rapporterats, vilket innebär att resultaten kan komma att korrigeras. Hos patienter >70 år rapporterades att TEE utfördes hos 74%, > 80 år 71%, vilket får anses som god kvalitet.

Kirurgi

Under behandling utfördes akut klaffkirurgi hos 23 % av alla patienter, vilket är i paritet med tidigare siffror. Se bifogad figur. Kvinnor opererades i något högre utsträckning jämfört med män (22% vs 26%), op-frekvens patienter >70 år var tämligen hög 12%, t o m hos patienter >80 år (2/26; 7%).

Se bifogad figur över kirurgi från äldre registret

Andel patienter med akut hjärtkirurgi (%) 1995-2007



Vårdtid

Rapporterades hos 173 patienter. Patienter vårdades i medeltal 24 dagar, 23 dagar för män och 25 dagar för kvinnor. Medianvärde för alla var 27 dagar. Kortare vårdtid ≤ 21 dagar hade 41% av patienterna. Dessa siffror kräver en närmare analys, men kan tolkas som att poliklinisk eller avkortad behandling i utvalda fall har ökat i omfattning.

Slutsatser

Rapportering till det nya internetbaserade registret har kommit igång, och sker från flertalet kliniker. För närvarande är det i en övergångsfas från det gamla rapporteringssystemet, vilket medför att det är för tidigt att dra några långtgående slutsatser. Det planerade datasystemet för att kunna integrera det gamla och nya registret samt kunna utföra mer genomgripande delanalyser är under utarbetande.

090212

Lars Olaison