

Indhold

Forord.....	3
Resumé.....	10
Antal indberetninger.....	12
Incidensudvikling.....	15
Operationstype.....	16
Opereret side, funktionsgruppe, køn og alder.....	17
Alder og operationstype.....	18
Fordeling på aldersgrupper.....	19
Diagnoser ved primær operation.....	21
Diagnosegrupper ved primær operation.....	22
Anvendt operationsstue, peroperativ antibiotikaprofylakse.....	23
Tromboseprofylakse.....	24
Para-artikulær ossifikationsprofylakse.....	25
Anvendt anæstesi	25
Operativ adgang.....	26
Trochanterosteotomi.....	27
Operationstid.....	28
Fiksation af acetabulumkomponenter.....	30
Fiksation af femurkomponenter.....	32
Anvendt cement.....	33
Anvendte acetabulumkomponenter.....	34
Anvendte femurkomponenter	37
De hyppigste kombinationer af anvendte komponenter.....	41
Caputmateriale og caputdiameter.....	43
Peroperative komplikationer.....	45
Anvendt knogletransplantation.....	46
Indikationer for revision.....	48
Tidligere protesestatus ved revision.....	50
Omfang af revision og antal tidligere revisioner.....	51

Klassifikation af knogletab ved revision.....	51
Præ- og postoperativ Harris Hip Score.....	52
Patientvurdering, smertescore og benforskel.....	53
Implantatoverlevelse ved protesekombinationer.....	54
Kaplan-Meier proteseoverlevelseskurver ved primær hoftealloplastik.....	60
Kaplan-Meier proteseoverlevelseskurver ved revisionshoftealloplastik.....	66
Implantatoverlevelse på de enkelte afdelinger.....	67
Artikler og foredrag.....	69
Adresseliste.....	70

Forord

Hermed forligger DHR's årsrapport for 2004. Rapporten er baseret på i alt 47.258 primære totale hoftealloplastikoperationer og 8.289 revisionsalloplastikoperationer, der er udført i perioden 1995-2003. Det er styregruppens håb, at rapporten kan være til hjælp i det videre arbejde med at udvikle kvaliteten af behandlingen både på lokalt og nationalt plan.

Inden man ser rapportens resultater bør de første sider, herunder vejledning vedr. fortolkning af overlevelsesanalyser, gennemlæses.

Det har i det forløbende år været glædeligt at konstatere et støt stigende aktivitetsniveau omkring DHR på flere fronter. Der har således været et stigende antal henvendelser fra de indberettende afdelinger, både med henblik på afklaring af specifikke problemer og med henblik på at få lavet udtræk for den enkelte afdeling. Endvidere er en række videnskabelige projekter aktuelt i gang med udgangspunkt i DHR, og en del af disse aktiviteter er allerede udmøntet i videnskabelige artikler, foredrag og posters. Eftersom det forskningsmæssige potentiale i DHR vil fortsætte med at vokse i de kommende år i takt med den længere follow-up tid og det stigende samlede antal operationer, er der grund til at antage, at den positive udvikling på det videnskabelige område kan fortsættes og udbygges.

Rammerne for DHR udvides endvidere i øjeblikket, idet en landsdækkende registrering af bækkenosteotomier (Ganz-operationer) er ved at blive implementeret. Endvidere vil skulderalloplastik databasen, som i skrivende stund er ved at blive lanceret, blive drevet i tæt relation til DHR.

Der foregår løbende en opdatering af hoftedatabasen, ligesom registreringskemaerne bliver udvidet i takt med tilkomsten af nye behandlingsmuligheder.

DHR er afhængig af samarbejdet med de indberettende afdelinger, og dette samarbejde fungerer generelt godt, som det bl.a. fremgår af det valide datagrundlag, som er til rådighed i databasen. Af de 45 afdelinger der i 2003 har rapporteret til DHR, har 16 afdelinger fremsendt data på diskette og 29 afdelinger på skema. Den nuværende IT-plattform og rapporteringsform er dog ikke tidssvarende og bør inden for en relativ kort tidshorisont udskiftes. Såfremt de nødvendige økonomiske midler kan tilvejebringes, er det derfor styregruppens intention at få overflyttet DHR til et internet-baseret inddateringsværktøj (KMS) i løbet af 2005-2006. KMS vil være de fleste afdelinger bekendt bl.a. fra Det Nationale Indikatorprojekt. Systemet indebærer, at indtastningen af data skal foregå på de deltagende afdelinger frem for i DHR's sekretariat og vil derfor for en række afdelinger betyde en omlægning af de nuværende arbejdsgange omkring indsamling af data til DHR. Der er i styregruppen opmærksomhed omkring denne problemstilling, og DHR vil efter bedste evne bistå afdelingerne med at få gennemført en sådan overgangsfase på den mest hensigtsmæssige vis. Overgangen til det nye inddateringsværktøj vil blive forudgået af en grundig information og gennemført glidende med henblik på at sikre, at kontinuiteten i DHR bevares.

I lighed med tidligere år udsendes rapporten til samtlige deltagende afdelinger, de enkelte sygehusejere, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen og Dansk Ortopædisk Selskab. De enkelte afdelinger vil endvidere modtage en lokalrapport, der muliggør en mere detaljeret sammenligning af egne resultater med landsresultaterne. Resultaterne fremlægges endvidere ved efterårsmødet i Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastikkirurgi, hvor der også vil være god mulighed for diskussion af DHR's aktiviteter i øvrigt.

Der arbejdes endvidere i skrivende stund på at færdiggøre DHR's web-side, som inden for få måneder forventes at være tilgængelig på www.DHR.dk. På web-siden vil der løbende være information om aktiviteterne i forbindelse med DHR, herunder adgang til årsrapporten. Udviklingen af web-siden er blevet muliggjort ved en stor arbejdsindsats af klinisk assistent Alma B. Pedersen.

Organisation

DHR blev etableret per 1. januar 1995 med det overordnede formål at bidrage til udviklingen af kvaliteten af totale hoftealloplastikoperationer i Danmark.

Styregruppen udgøres af:

Overlæge, dr. med. Ulf Lucht, Århus Sygehus (registerleder)

Specialeansvarlig overlæge Poul Torben Nielsen, Ålborg Sygehus

Klinikchef Jens Repten, Rigshospitalet

Overlæge Per Kjærsgaard-Andersen, Vejle Sygehus (repræsenterer Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastikkirurgi)

Professor, overlæge, dr. med. Søren Overgaard, Odense Universitetshospital (repræsenterer Dansk Ortopædisk Selskab)

Forskningsleder, PhD Søren Paaske Johnsen, Århus Sygehus (repræsenterer Kompetencecenter Nord)

Cheflæge Paul Bartels, Århus Amt (repræsenterer den registeransvarlige myndighed)

DHR's sekretariat har til huse på Ortopædkirurgisk afdeling E, Århus Sygehus. Aktiviteterne i sekretariatet varetages af lægesekretær Anne Hjelm og overlæge Ulf Lucht. Registret er tilknyttet Kompetencecenter Nord ved Klinisk Epidemiologisk afdeling, Århus Universitetshospital.

Driften af DHR er finansieret af midler fra sygehusejernes fællespulje for landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser. Der er for 2004 opnået en bevilling på kr. 500.000 fra puljen.

Datagrundlag

I forbindelse med gennemlæsning af rapporten og tolkningen af resultaterne er det af afgørende betydning at have et indtryk af validiteten, d.v.s. komplementheden og kvaliteten, af de indsamlede data.

Komplethed af patientregistrering

Databasens komplethed defineres som:

$$\frac{\text{antal personer i databasen med den pågældende operation}}{\text{totale antal personer med pågældende operation med sygehuskontakt}}$$

og besvarer således spørgsmålet: Hvor stor en andel af alle patienter med den pågældende operation med sygehuskontakt findes reelt i databasen?

Målet for DHR er, at alle totale hoftealloplastikoperationer samt revisioner inkluderes med henblik på at sikre, at databasen giver et retvisende billede af kvaliteten af behandlingen i Danmark, men der har indtil for nyligt ikke været gennemført nogen detaljeret undersøgelse af i hvilket omfang, dette er sket. I et nyligt publiceret studie af AB Pedersen et al. blev patientregistreringen i DHR imidlertid sammenlignet med patientregistreringen i

Landspatientregistret (LPR) i perioden 1995-2000 (2). Følgende kunne bemærkes vedrørende komplementheden af patientregistreringen:

- Komplementhedsgraden var generelt høj. Således var 94% af alle patienterne i LPR også registreret i DHR.
- Der var en lavere komplementhedsgrad for revisioner end for primæroperationer (81% versus 94%).
- Komplementhedsgraden syntes ikke at være associeret med patienternes alder eller køn.
- Komplementhedsgraden var lavere på universitetsafdelinger sammenlignet med de øvrige afdelinger (91% versus 95%). Endvidere var komplementhedsgraden lavere på afdelinger med et relativt beskedent operationsvolumen, d.v.s. <500 operationer i perioden 1995-2000 (87%) sammenlignet med afdelinger med et middelstort (500-799 operationer) (92%) eller et stort operationsvolumen (>800 operationer) (96%).

Det er velkendt at LPR ikke er nogen perfekt reference, idet kodning af diagnoser i den kliniske dagligdag er forbundet med fejl. Ovennævnte angivelser vedrørende komplementhedsgrad kan derfor primært betragtes som indikationer for den reelle komplementhed.

Det har tidligere været forbundet med besvær at fremskaffe opdaterede LPR data til brug for vurdering af komplementhedsgraden i forbindelse med udarbejdelsen af årsrapporter. Dette problem løses dog i indeværende år, således at det fra og med næste år vil være muligt at præsentere en vurdering af komplementhedsgraden af patientregistreringen i det foregående år.

Komplementhed af variable

Udover komplementheden af patientregistreringen, er komplementheden af de registrerede data på den enkelte patient også af stor betydning for validiteten af resultater fra databasen. Som det fremgår af de deskriptive tabeller på de efterfølgende sider er komplementheden for praktisk taget alle variable i skema A meget tæt på 100%. Denne høje komplementhedsgrad, som skyldes en kombination af det omhyggelige arbejde med registrering af data på de enkelte afdelinger samt den opfølgende indsats af DHR's sekretariat udgør en væsentlig styrke for DHR. Skema B som omhandler den ambulante kontrol er som bekendt valgfri, hvilket afspejler sig i form af en væsentlig lavere registreringskomplementhed for oplysningerne i dette skema. Såfremt det er tilfældigt, hvilke patienter der ikke registreres vil selv en relativ lav komplementhedsgrad ikke nødvendigvis være en hindring for at data kan afspejle kvaliteten. Hvis der derimod er tale om at særlige grupper af patienter, f.eks. patienter med en særlig god eller dårlig prognose, er mindre tilbøjelige til at blive registreret, vil der derimod være introduceret en systematisk fejlkilde i registreringen (selektions bias) og tolkning af resultaterne vanskeliggøres. Ofte er det i praksis svært at afgøre, i hvilket omfang manglende komplementhed kan henføres til tilfældigheder eller selektions bias, hvilket også gælder for Skema B. Generelt bør data herfra derfor tolkes med varsomhed.

Kvalitet af registrerede data

I praksis er det kun muligt at få et indtryk af kvaliteten af de registrerede data, d.v.s. i hvilket omfang de registrerede data afspejler virkeligheden, ved at gennemføre validering på stikprøver af de registrerede procedurer. En sådan validering blev gennemført på udvalgte variable i studiet af AB Pedersen et al. (2) på i alt 700 tilfældige procedurer. I forbindelse med valideringen blev der foretaget en standardiseret gennemgang af journalerne inklusiv revurdering af røntgenbillederne. I tvivlstilfælde blev den endelige beslutning vedrørende klassifikation af data truffet ved konsensus mellem 3 erfarne hoftekirurger.

Følgende kunne bemærkes vedrørende kvaliteten af de registrerede data:

- Generelt kunne diagnosen ved primæroperationer bekræftes ved 84% af patienterne i stikprøven.
- Den positive prædiktive værdi var relativt høj (>80%) for alle diagnoser på nær frisk proksimal femurfraktur, hvor kun 30% af diagnoserne kunne bekræftes.
- De registrerede postoperative komplikationer kunne ved journalgennemgangen bekræftes i 67% af tilfældene. Sensitiviteten og specificiteten af registreringen af postoperative komplikationer var henholdsvis 90% og 34%.

Sammenfattende kan det konkluderes, at kompletheden af registreringen af patienter og variable i DHR har været høj i perioden 1995-2000. Endvidere synes kvaliteten af de registrerede data for udvalgte variable at have været høj, men der bør udvises varsomhed ved brugen af data vedrørende enkelte diagnoser samt forekomsten af postoperative komplikationer.

Vejledning vedrørende fortolkning af overlevelsesanalyser

I lighed med tidligere år indeholder årsrapporten også i år en række tabeller og grafer vedrørende proteseoverlevelsen.

Tabeller:

Tabelformen er anvendt i analyser, hvor patientmaterialet er opdelt i mange kategorier, f.eks. analyser af proteseoverlevelsen ved forskellige protese kombinationer samt på de enkelte afdelinger. I tabellerne er angivet tidsperioden, hvor der forligger data for de enkelte kategorier (f.eks. har protese kombinationen Charnley Ogee – Bi-metric u/krave været anvendt i hele perioden 1995-2003, mens kombinationen Charnley Ogee – C-stem kun har været anvendt i perioden 2001-2003), antallet af operationer som er registreret i den pågældende kategori samt den absolute implantatoverlevelse efter henholdsvis 3, 5 og 8 år. Per definition er udgangspunktet en overlevelse på 100% ved starten af follow-up perioden, d.v.s. umiddelbart efter operationen. For at få et indtryk af den statistiske sikkerhed (præcision) af proteseoverlevelsen er der endvidere anført 95% sikkerhedsintervaller (CI). Disse intervaller angiver i hvilket omfang tilfældig variation kan forklare den registrerede overlevelse og hænger nøje sammen med antallet af operationer der indgår i analysen. Et bredt sikkerhedsinterval indikerer at der er betydelig usikkerhed omkring den reelle proteseoverlevelse, mens et smalt interval omvendt indikerer at proteseoverlevelsen i mindre grad kan udlægges som et resultat af tilfældig variation. Bemærk venligst, at sikkerhedsintervallerne ikke i alle situationer kan anvendes til at afgøre, om der er en statistisk signifikant forskel mellem to eller flere kombinationer af proteser.

Såfremt der ikke er angivet nogen værdier for den absolute proteseoverlevelse i en specifik kategori, skyldes dette at der endnu ikke forligger minimum henholdsvis 3, 5 eller 8 års follow-up tid på nogle af de registrerede operationer.

I modsætning til tidligere år er der ikke justeret for ændringer i alders- og kønsfordelingen over tid på det patientmateriale som indgår i disse analyser. Dette skal ses i lyset af den relativt beskedne effekt en sådan justering havde på fortolkningen af resultaterne.

Grafer og figurer:

Den grafiske fremstilling er anvendt i analyser, hvor patientmaterialet enten er præsenteret samlet eller er opdelt i et mindre antal kategorier. De optegnede Kaplan-Meier kurver angiver tiden i år ud af X-aksen og andelen af overlevende proteser op af Y-aksen. Bemærk venligst, at Y-aksen er

trunkeret og ikke omfatter 0. Dette kan medføre at man som læser uforvarende kan overvurdere evt. forskelle i proteseoverlevelse.

For at give et bedre indtryk af den statistiske præcision i analyserne er der i grafer med kun én enkelt kurve indføjet 95% CI omkring kurven. For grafer med mere end én kurve er der v.h.a. Cox regressionsanalyse foretaget sammenligninger mellem de forskellige kategorier i form af beregning af Hazard Ratios (kan fortolkes som mål for den relative risiko) med tilhørende 95% CI. Hazard Ratios er således en sammenligning af incidensen af revision i to forskellige kategorier af patienter. Såfremt Hazard Ratio er 1,00 er der ingen forskel i incidensen af revision når de to patientkategorier sammenlignes. Derimod vil en Hazard Ratio <1 angive at incidensen af revision i en given patientkategori er lavere end incidensen i referencekategorien.

Såfremt de anførte 95% CI for Hazard Ratio ikke omfatter 1,00, kan det konkluderes at den givne kategori af patienter har en incidens af revision der adskiller sig fra referencekategorien og at denne forskel sandsynligvis ikke kan forklares ved tilfældig variation. Der foreligger med andre ord en statistisk signifikant forskel. Omfatter 95% CI derimod 1,00 er det ikke muligt at afgøre om incidensen er forskellig i de to kategorier.

Eksempel: I en analyse af alle patienter med en primær hoftealloplastik med 1. revision som endepunkt var Hazard Ratio 0,49 (95% CI:0,35-0,69) når vi sammenlignede patienter over 74 år versus patienter under 50 år. Incidensen af 1. revision var således relativt set 51% lavere blandt patienter over 74 år sammenlignet med patienter under 50 år. Det relativt smalle CI og det faktum at 1,00 ikke er inkluderet, indikerer at denne forskel mellem de to patientkategorier er fastlagt med god præcision og sandsynligvis ikke kan tilskrives tilfældig variation.

Endelig rummer rapporten også en grafisk fremstilling af proteseoverlevelsen hos patienter med primær artrose fordelt på de enkelte afdelinger. Endepunktet i disse analyser er 1. revision. Figuren, der skal ses som et supplement til den tilhørende tabel, angiver andelen af patienter som på de enkelte sygehuse har deres primære protese i behold efter 8 års follow-up. Med henblik på at give et enkelt visuelt indtryk af, hvorledes de enkelte sygehuse er placeret i forhold til det samlede landsresultat, er der på figuren angivet landsresultatet med tilhørende 95% sikkerhedsintervaller. Sidstnævnte er angivet som funktion af antallet af patienter der er registreret på det enkelte sygehus. Sygehuse som er placeret udenfor de angivne 95% sikkerhedsgrænser har således en andel af patienter med en fungerende proteser som adskiller sig statistisk signifikant fra det samlede landsresultat.

Hybrid B proteserne (cementeret cup og ucementeret protese) er ikke medtaget i analyserne, idet der endnu kun er registret relativt få tilfælde med begrænset follow-up tid. Den statistiske præcision af estimerne af proteseoverlevelsen er derfor ringe.

Resultater

Incidens: I alt blev der i DHR registreret 5970 primæroperationer og 1023 revisioner i 2003. Antallet af operationer var således lidt lavere end i 2002, men der har dog forsat været en klar stigning i incidensen af totale hoftealloplastikker set over hele perioden 1995-2003. Stigningen har været mest udtalt for kvinder mellem 70-79 år, men der ses generelt stigninger hos både ældre og yngre patienter samt hos både mænd og kvinder.

Der har siden 1995 været en markant udvikling mod en lavere andel af cementerede primære totale hoftealloplastikker og en tilsvarende stigning i andelen af hybrid og især ucementerede primære totale hoftealloplastikker. Denne udvikling fortsatte med uformindsket styrke i 2003, således at ca. 1/3 af patienterne i 2003 fik en ucementeret protese sammenlignet med ca. 1/10 af patienterne i 1995. Et lignende mønster sås for revisioner.

Primær artrose udgjorde uforandret den langt den hyppigste diagnose ved primæroperationer. Således havde 78,5% af patienterne denne diagnose i 2003. Herefter fulgte senfølger efter proksimal femurfraktur (8,7%) og atraumatisk caputnekrose (2,8%).

I registreringsperioden har gennemsnitsalderen ved primæroperation hos mænd og kvinder ligget ret konstant på henholdsvis 66 år og 69,5 år.

Perioperative forhold: Der er i DHR's registreringsperiode sket en udvikling mod øget anvendelse af flow-stuer, ligesom stort set alle patienter i 2003 fik perioperativ antibiotikaproylakse samt farmakologisk tromboseproylakse.

For både primæroperationer og revisioner blev der i over 90% af tilfældene anvendt bagre adgang. Det er endvidere interessant at notere sig, at minimal invasive surgery ved primæroperationer blev taget i brug i 2003 til et begrænset antal patienter.

Den gennemsnitlige operationstid fortsatte med at falde også i 2003, således at den gennemsnitlige operationstid ved primæroperationer var ca. 79 minutter i 2003 mod 90 minutter i 1995. Faldet i den gennemsnitlige operationstid siden 1995 omfattede alle operationstyper og sås også ved revisioner.

Cement og protesetyper: Ved de cementerede hoftealloplastikker har der været et kraftigt fald i anvendelsen af cement uden antibiotika ved både primæroperationer og revisioner. Denne udvikling fortsatte i 2003. Der har fra 1997, hvor registreringen af cementtyper blev påbegyndt, i alt været anvendt 12 forskellige typer af cement. Dog har Palacos med antibiotika været langt den hyppigst anvendte.

Der har igennem en længere årrække været en tradition i Danmark for at anvende mange forskellige protesetyper. Dette synes fortsat at være tilfældet, idet der i 2003 blev anvendt 23 forskellige typer af acetabulumkomponenter og 28 forskellige typer af femurkomponenter ved primæroperationer. Opmærksomhed omkring det relativt store antal komponenttyper er påkrævet eftersom komponenttyperne kombineres indbyrdes på talrige måder samt for visse typer både med og uden cement. De talrige kombinationsmuligheder medfører, at der for nogle kombinationer kun foreligger et spinkelt datagrundlag til at vurdere behandlingskvaliteten og implantatoverlevelsen.

Dertil kommer en stigende anvendelse af keramikhoveder ved modulære proteser, således udgjorde keramikhovederne i 2003 21,8% af de anvendte hoveder.

Peroperative komplikationer: Andelen af operationer uden peroperative acetabulum- eller femurkomplikationer har i hele perioden været høj. I 2003 var henholdsvis 98,6% og 97,6% af primæroperationerne således uden acetabulum- eller femurkomplikationer.

Fra 2003 er afdelingerne blevet bedt om at klassificere knogletabet ved revision af henholdsvis acetabulum- og femurkomponenter, og ved over 80% af revisionerne foreligger der oplysninger om knogletabet.

Ambulant kontrol: Ved den seneste ambulante kontrol, d.v.s. over 6 måneder efter operationen, angav 94,1% af patienterne, som havde fået en primæroperation at være tilfreds eller meget tilfreds med resultatet. For revisioner var andelen 88,2%. Andelen af patienter som angav ingen eller kun lette smerter ved den ambulante kontrol over 6 måneder efter en primæroperation var ligeledes høj, d.v.s. 90,8%. Ved revisioner var den samme andel 81,6%. Det må i denne sammenhæng dog understreges, at oplysninger om patienternes egen vurdering og smerter kun forelå for en del af det samlede antal patientforløb, d.v.s. i alt henholdsvis 61,7% og 53,9%. Der må derfor tages forbehold for disse resultater.

Proteseoverlevelse: Den samlede proteseoverlevelse efter 9 års follow-up var ca. 93%. De alderstratificerede analyser viste entydigt at stigende alder var associeret med en øget proteseoverlevelse. Således var Hazard Ratio for 1. revision for alle patienter over 74 år 0,49 (95% CI:0,35-0,69) sammenlignet med patienter under 50 år. Ved grundlidelsen primær artrose og aseptisk løsning som første revisionsårsag var proteseoverlevelsen efter 9 års follow-up ca. 97%. Også her viste de aldersstratificerede analyser entydigt, at stigende alder var associeret med øget proteseoverlevelse.

Uanset alder syntes der at være en bedre overlevelse ved ucementerede proteser sammenlignet med cementerede proteser. Forskellene i overlevelse synes størst blandt yngre patienter, d.v.s. patienter under 60 år, mens mindre forskelle synes at eksistere blandt de ældre patienter. Hos patienter over 74 år var sammenligningerne baseret på få operationer og resultaterne fremtrådte her inkonklusive.

Implantatoverlevelsen af hybrid A proteser udviste et mere variabelt mønster sammenlignet med de cementerede proteser. Således sås ingen forskel i overlevelsen blandt patienter under 50 år, mens hybrid A proteserne havde en bedre overlevelse blandt patienter mellem 50-59 år. Hos ældre patienter, mest udtalt hos patienter i gruppen 60-74, havde hybrid A proteserne derimod tilsyneladende en dårligere overlevelse sammenlignet med de cementerede proteser.

Ved revisionsoperationer var proteseoverlevelsen efter 8 år ca. 82% hos patienter, som havde fået en 1. revision i perioden 1995-2003, d.v.s. væsentligt lavere end proteseoverlevelsen ved primæroperationer. Overlevelsen var afhængig af årsagen til den 1. revision. Således var incidensen af 2. revision henholdsvis 2,7 og 1,6 gange større hos patienter med henholdsvis dyb infektion og luksation sammenlignet med patienter med aseptisk løsning. Patienter som fik en 2. revision havde efterfølgende generelt en 8 års proteseoverlevelse på ca. 69%.

Proteseoverlevelsen efter primæroperation blev også opgjort efter henholdsvis 3, 5 og 8 års follow-up for forskellige protese kombinationer. Disse analyser blev dels foretaget på alle patienter med 1. revision som endepunkt og dels på patienter med primær artrose og med aseptisk løsning som endepunkt. Der var variation mellem de forskellige kombinationer også inden for samme operationstype. Eksempelvis varierede 8 års overlevelsen således mellem 90,4-98,6% blandt patienter opereret med cementeret hoftealloplastik. For flere kombinationer kunne der identificeres statistisk signifikante forskelle i proteseoverlevelsen.

Endelig blev proteseoverlevelsen opgjort for de enkelte afdelinger. Med henblik på at tilstræbe at patientmaterialet var tilnærmelsesvis sammenligneligt på forskellige afdelinger blev proteseoverlevelsen opgjort efter primæroperation hos patienter med primær artrose. Endepunktet var aseptisk løsning. Der fandtes generelt en høj proteseoverlevelse, men også indikationer af nogen variation afdelingerne imellem. Således varierede overlevelsen mellem 97,8-100% efter 3

års follow-up, mellem 95,0-100% efter 5 års follow-up og mellem 88,7-100% efter 8 års follow-up. Variationen afdelingerne imellem er også illustreret grafisk. Der syntes ikke umiddelbart at være nogen klar sammenhæng mellem antallet af patienter, der blev opereret på de enkelte afdelinger i perioden og proteseoverlevelsen. I forbindelse med tolkningen af de afdelingsspecifikke resultater er det vigtigt at understrege at de aktuelt tilgængelige data vedrørende langtidsoverlevelse, hvilket i denne sammenhæng er op til 8 år, per definition er baseret på patienter, som er opereret for adskillige år siden. Overlevelsen afspejler således den behandling som på daværende tidspunkt blev givet på de enkelte afdelinger og derfor ikke nødvendigvis den forventede proteseoverlevelse hos de patienter, som opereres på afdelingerne i 2004. Nogle afdelinger har således allerede for år tilbage identificeret kvalitetsproblemer og har siden gennemført organisatoriske og behandlingsmæssige ændringer, som i fremtiden kan forventes at medføre bedre operative resultater. Disse resultater vil dog først efter en årrække kunne aflæses i den langsigtede proteseoverlevelse. Disse forbehold til trods kan den identificerede variation dog formentlig alligevel give inspiration til lokalt at overveje årsagerne samt mulige tiltag til at optimere den fremtidige proteseoverlevelse.

Resumé

Nedenstående omfatter de vigtigste fund og konklusioner i Dansk Hoftealloplastik Registers (DHR) årsrapport for 2004:

- Efter et meget højt aktivitetsniveau i 2002, faldt antallet af primæroperationer en smule i 2003. Set over hele perioden 1995-2003 er der dog sket en markant stigning i antallet af operationer per år.
- Der har fra DHR's start i 1995 været en stærk tendens mod en lavere andel af cementerede primære totale hoftealloplastikker og en tilsvarende stigning i andelen af hybrid og især ucementerede primære totale hoftealloplastikker. Denne udvikling fortsatte med uformindsket styrke i 2003, således at ca. 1/3 af patienterne i 2003 fik en ucementeret protese sammenlignet med ca. 1/10 af patienterne i 1995.
- En række forhold har udviklet sig i en klar positiv retning siden 1995: Langt flere patienter blev i 2003 opereret på flow-stuer, og stort set alle patienter fik perioperativ antibiotikaproylaxse samt farmakologisk tromboseprofylakse. Der er endvidere i perioden sket et vedvarende fald i den gennemsnitlige operationstid, ligesom andelen af operationer uden peroperative acetabulum- eller femurkomplikationer i hele perioden er blevet bevaret på et højt niveau.
- Generelt synes resultaterne af både primæroperationer og revisioner at være gode i forhold til patienternes tilfredshed og angivelse af smerter ved ambulat kontrol mere end 6 måneder efter operationen. Eksempelvis angav 94,1% af patienterne, som havde fået en primæroperation, at være tilfreds eller meget tilfreds med resultatet.
- Den samlede proteseoverlevelse efter 9 års follow-up var ca. 93%. Stigende alder var associeret med en øget proteseoverlevelse.
- Der synes at være en bedre overlevelse ved ucementerede proteser sammenlignet med cementerede proteser.
- Der anvendes traditionelt mange forskellige protesetyper i Danmark. I 2003 blev der anvendt 23 forskellige typer af acetabulumkomponenter og 28 forskellige typer af

femurkomponenter ved primæroperationer. Dette forhold synes ikke at være hensigtsmæssigt, idet det er åbenbart, at der med de mange kombinationsmuligheder i en række tilfælde kun foreligger et spinkelt datagrundlag til at vurdere behandlingskvaliteten og implantatoverlevelsen. Opmærksomhed omkring denne problemstilling synes i særlig grad påkrævet, eftersom der er klare indikationer af, at proteseoverlevelsen varierer for forskellige protese kombinationer.

- Ved sammenligning af afdelingsspecifik proteseoverlevelse efter primæroperation hos patienter med primær artrose fandtes generelt en høj proteseoverlevelse, men også nogen variation afdelingerne imellem. Det må i den forbindelse understreges at sammenligninger af op til 8 års proteseoverlevelse uundgåeligt vil afspejle den behandling som for år tilbage blev givet på de enkelte afdelinger og derfor ikke nødvendigvis den forventede proteseoverlevelse hos de patienter, som opereres på afdelingerne i 2004. Variationen i proteseoverlevelse må således fortolkes med varsomhed, men kan dog formentlig alligevel give inspiration til lokalt at overveje procedurer samt mulige tiltag til at optimere den fremtidige proteseoverlevelse.
- Der sker løbende en introduktion af nye teknikker, hvilket også i 2003 afspejler sig i DHR's data. Eksempelvis blev de første operationer med brug af minimal invasive surgery ved primæroperationer registreret i DHR i 2003. Denne udvikling understreger behovet for en fortsat monitorering af både den kort- og langsigtede kvalitet ved hoftealloplastikoperationer.

Århus, oktober 2004

Ulf Lucht
Overlæge, dr. med.
leder af DHR

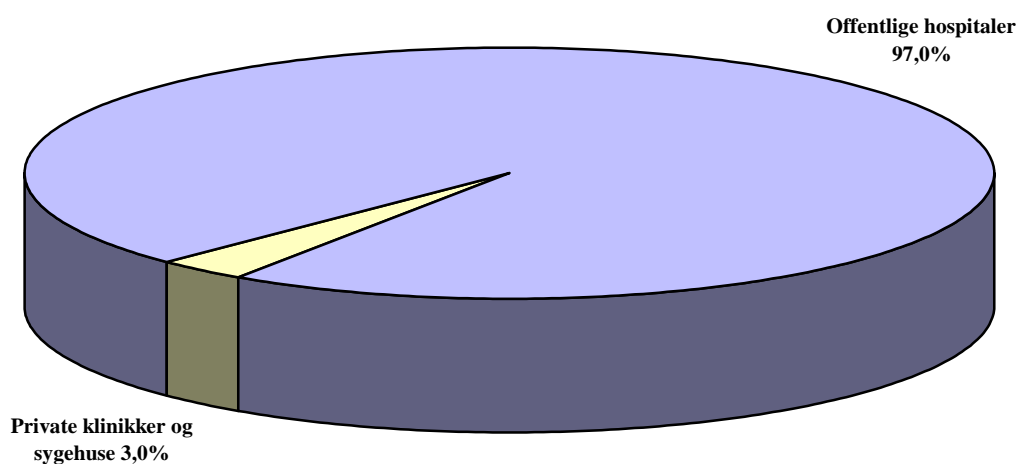
Søren Paaske Johnsen
Forskningsleder, PhD
repræsentant for Kompetencecenter Nord

Indberetninger af totale hoftealloplastikker 1995-2003

Sygehus	1995-1999		2000		2001		2002		2003		I alt	
	prim	rev	prim	rev	prim	rev	prim	rev	prim	rev	prim	rev
Rigshospitalet	468	359	93	61	50	54	82	65	76	71	769	610
Amager Hospital	417	56	118	21	85	15	55	7	79	5	754	104
Bispebjerg Hospital	815	242	206	45	116	28	142	20	161	32	1440	367
Hvidovre Hospital	382	163	98	8	129	4	141	10	130	25	880	210
Frederiksberg Hospital	1101	108	332	19	313	10	334	24	379	31	2459	192
Privathospitalet Hamlet	658	30	128	6	160	7	140	12	111	8	1197	63
KAS Gentofte	524	91	111	27	134	21	166	28	99	21	1034	188
KAS Glostrup	538	128	129	24	124	26	158	38	117	40	1066	256
KAS Herlev	398	108	34	18	140	40	199	25	96	7	867	198
Gildhøj Speciallægeklinik	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Erichsens Klinik	363	36	45	6	62	4	60	5	34	10	564	61
Hillerød Sygehus	595	348	46	72	30	87	55	73	37	77	763	657
Frederikssund Sygehus	514	11	0	0	0	0	45	0	31	0	590	11
Helsingør Sygehus	341	8	0	0	2	0	32	0	32	0	407	8
Hørsholm Sygehus	0	0	293	0	281	0	296	0	262	0	1132	0
Roskilde Amts Sygehus Køge	805	172	300	40	292	41	298	37	356	55	2051	345
Centralsygehuset i Holbæk	567	125	76	19	125	39	121	61	150	51	1039	295
Centralsygehuset i Slagelse	324	57	66	16	25	11	0	0	0	0	415	84
Ringsted Sygehus	206	1	173	0	166	0	215	0	211	0	971	1
Centralsygehuset i Næstved	403	108	82	18	89	24	115	29	122	18	811	197
Centralsygehuset i Nykøbing F	526	72	94	28	114	30	143	23	125	30	1002	183
Bornholms Centralsygehus	261	25	63	4	57	0	58	0	51	0	490	29
Sygehus Fyn Svendborg	565	65	151	8	150	12	264	11	152	6	1282	102
Odense Universitetshospital	479	141	115	38	109	56	159	34	115	59	977	328
Sygehus Fyn Middelfart	680	70	198	35	179	38	188	29	182	16	1427	188
Sønderborg Sygehus	586	48	138	12	117	19	111	60	112	46	1064	185
Haderslev Sygehus	292	47	53	9	58	11	127	1	78	0	608	68
Aabenraa Sygehus	618	21	150	2	135	4	176	14	149	9	1228	50
Sydvestjysk Sygehus Esbjerg	684	191	137	53	124	53	206	91	233	88	1384	476
Grindsted Sygehus	260	15	77	7	85	8	0	0	0	0	422	30
Fredericia Sygehus	303	0	92	0	76	1	97	0	102	1	670	2
Horsens Sygehus	554	51	96	5	75	12	79	14	85	3	889	85
Kolding Sygehus	654	125	117	36	104	21	149	30	175	24	1199	236

Sygehus	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Ialt	
	prim	rev	prim	rev	prim	rev	prim	rev	prim	rev	prim	rev
Vejle Sygehus	450	92	72	21	75	21	162	41	202	42	961	217
Mølholm-Klinikken	250	10	72	6	130	7	86	8	40	3	578	34
Holstebro Centralsygehus	692	218	132	32	168	49	190	38	158	35	1340	372
Herning Centralsygehus	455	59	67	5	76	13	120	6	80	2	798	85
Ringkøbing Sygehus	0	0	0	0	0	0	17	0	69	0	86	0
Silkeborg Centralsygehus	1297	196	251	40	276	51	374	70	345	55	2543	412
Århus Sygehus, Nørrebrogade	480	268	0	0	2	0	0	0	0	0	482	268
Århus Sygehus, Tage- Hansens Gade	129	24	69	50	98	51	108	68	106	58	510	254
Randers Centralsygehus	602	54	101	14	102	18	126	23	144	16	1075	125
Odder Sygehus	232	0	65	0	84	2	71	2	6	0	458	4
Grenå Sygehus	264	0	51	0	59	0	63	0	28	0	465	0
Viborg Sygehus	501	112	97	25	122	31	136	26	199	40	1055	234
Skive Sygehus	307	27	83	8	68	6	30	2	0	0	488	43
Thisted Sygehus	234	0	53	0	74	1	90	0	19	0	470	1
Aalborg Sygehus Syd	224	187	44	52	29	34	28	34	19	25	344	332
Hjørring Sygehus	505	50	94	9	102	4	173	0	15	0	889	63
Farsø Sygehus	826	4	283	1	292	1	288	3	296	14	1985	23
Frederikshavn Sygehus	282	1	96	0	54	0	51	0	194	0	677	1
Skørping Privathospital	75	3	33	4	52	2	30	3	8	0	198	12
Opereret i udlandet	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Total	23690	4327	5474	904	5570	970	6554	1065	5970	1023	47258	8289

Indberetninger for 2003



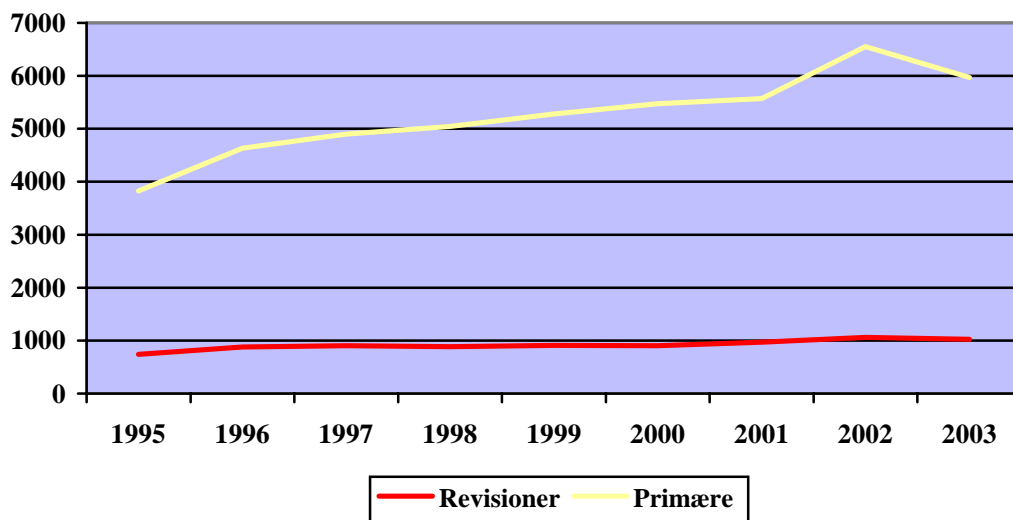
Antal primæroperationer og revisioner (1995-2003)

Operationstype	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primæroperationer	23690	84,6	5474	85,8	5570	85,2	6554	86,0	5970	85,4	47258	85,1
Revisioner	4327	15,4	904	14,2	970	14,8	1065	14,0	1023	14,6	8289	14,9
I alt	28017	100,0	6378	100,0	6540	100,0	7619	100,0	6993	100,0	55547	100,0

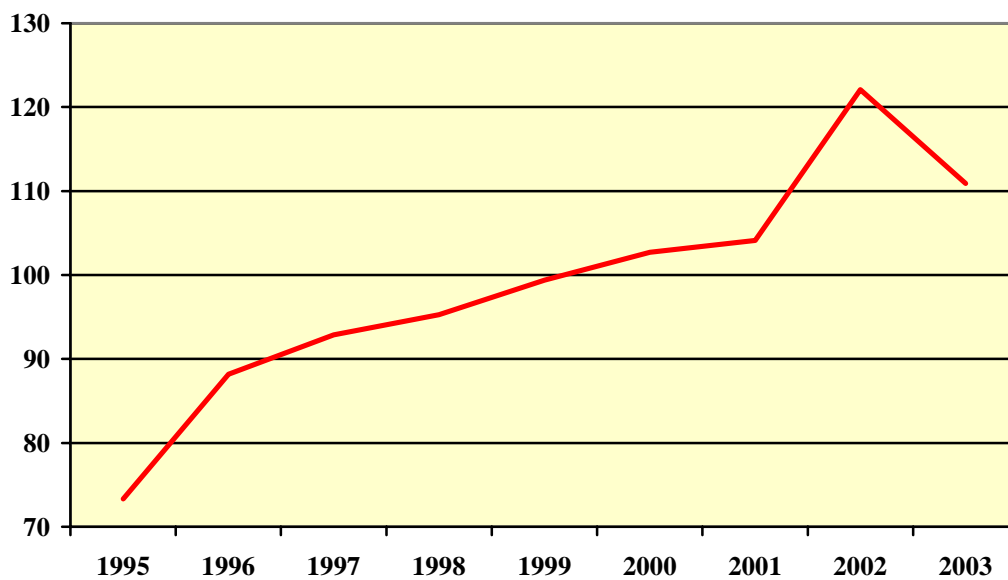
Antal patienter opereret med primær hoftealloplastik (1995-2003)

	n	%
Den ene hofte opereret	34870	84,9
Begge hofter opereret	6194	15,1
I alt	41064	100,0

Antal primæroperationer og revisioner



Antal primære totale hoftealloplastikker pr. 100.000 indbyggere



Fordeling på operationstyper ved primær total hoftealloplastik

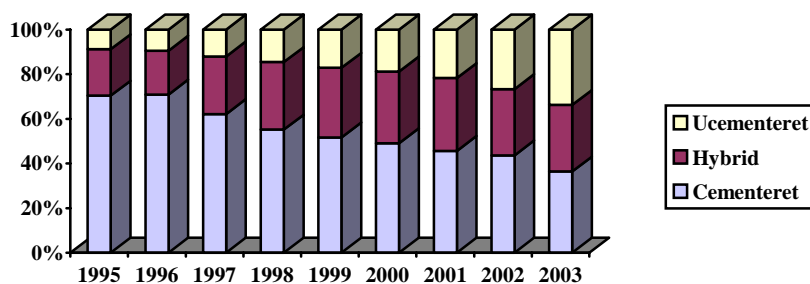
Operationstype	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cementeret	14510	61,4	2682	49,1	2533	45,6	2784	43,6	2157	36,4	24666	52,5
Hybrid	6130	25,9	1756	32,1	1815	32,6	1897	29,7	1769	29,8	13367	28,4
Ucementeret	3012	12,7	1028	18,8	1209	21,7	1705	26,7	2005	33,8	8959	19,1
I alt	23652	100,0	5466	100,0	5557	100,0	6386	100,0	5931	100,0	46992	100,0

Fordeling på operationstyper ved revision af total hoftealloplastik *)

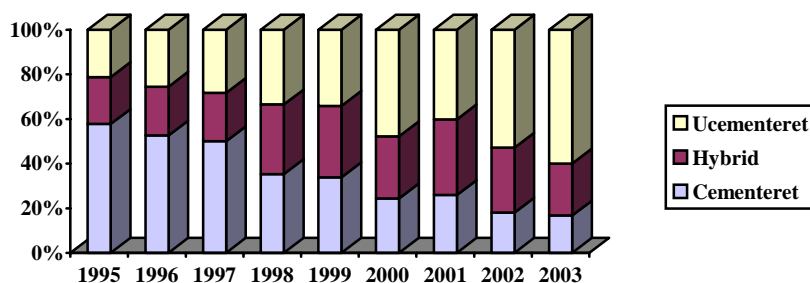
Operationstype	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cementeret	799	46,4	70	24,4	78	25,9	57	18,0	46	16,7	1050	36,2
Hybrid	435	25,3	80	27,9	102	33,9	92	29,1	64	23,3	773	26,6
Ucementeret	489	28,4	137	47,7	121	40,2	167	52,9	165	60,0	1079	37,2
I alt	1723	100,0	287	100,0	301	100,0	316	100,0	275	100,0	2902	100,0

*) Kun revisioner, hvor begge komponenter er udskiftet, er medtaget.

Primæroperationer



Revisioner



Opereret side

Side	Primæroperation		Revision	
	n	%	n	%
Højre	25133	53,2	4316	52,1
Venstre	22125	46,8	3973	47,9
I alt	47258	100,0	8289	100,0

Funktionsgruppe

Charnley-gruppe	Primæroperation		Revision	
	n	%	n	%
Én hofte afficeret	26389	55,9	4268	51,5
Begge hofter afficerede	18480	39,1	3368	40,6
Anden funktionshæm. lidelse	2375	5,0	651	7,9
I alt	47244	100,0	8287	100,0

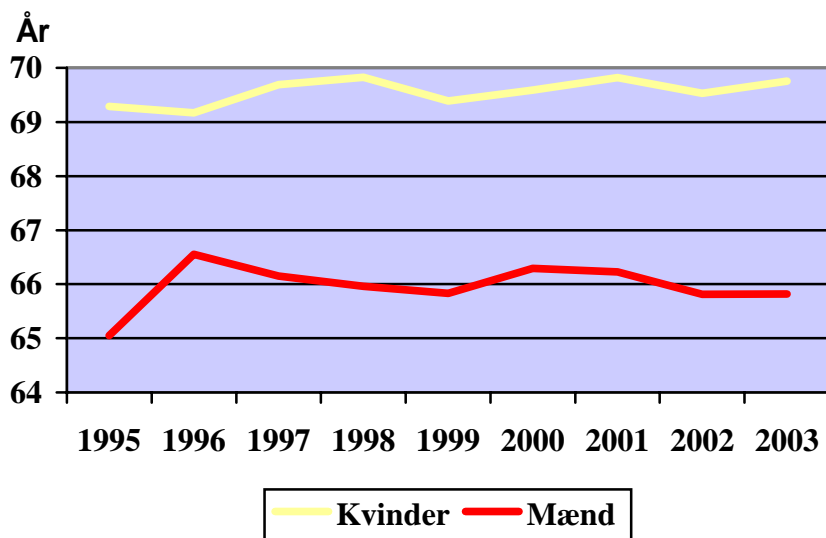
Fordeling på køn

Køn	Primæroperation		Revision	
	n	%	n	%
Kvinder	27671	58,5	4408	53,2
Mænd	19587	41,5	3881	46,8
I alt	47258	100,00	8289	100,0

Gennemsnitsalder ved operation

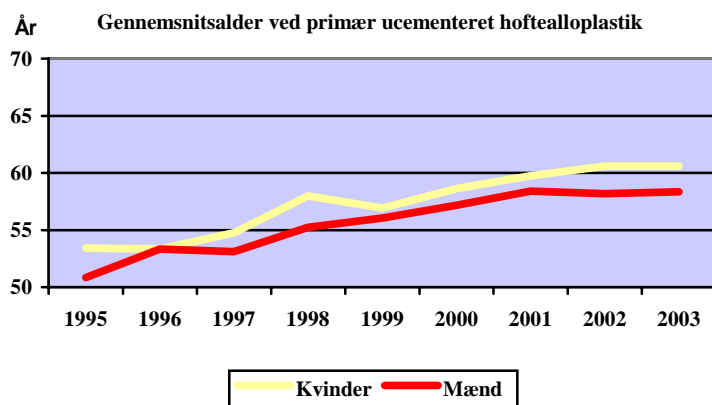
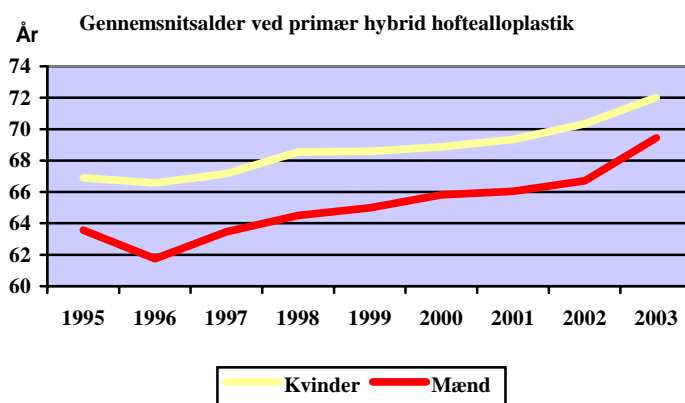
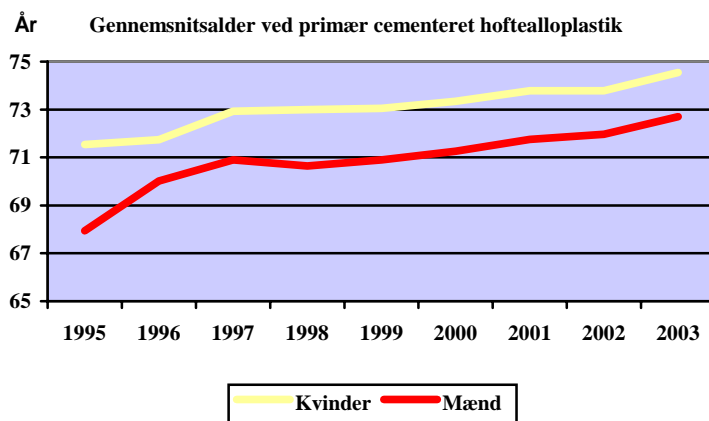
Køn	Primæroperation	Revision
Kvinder	69,6	69,0
Mænd	66,0	67,0
I alt	68,1	68,1

Gennemsnitsalder ved primæroperation (alle)



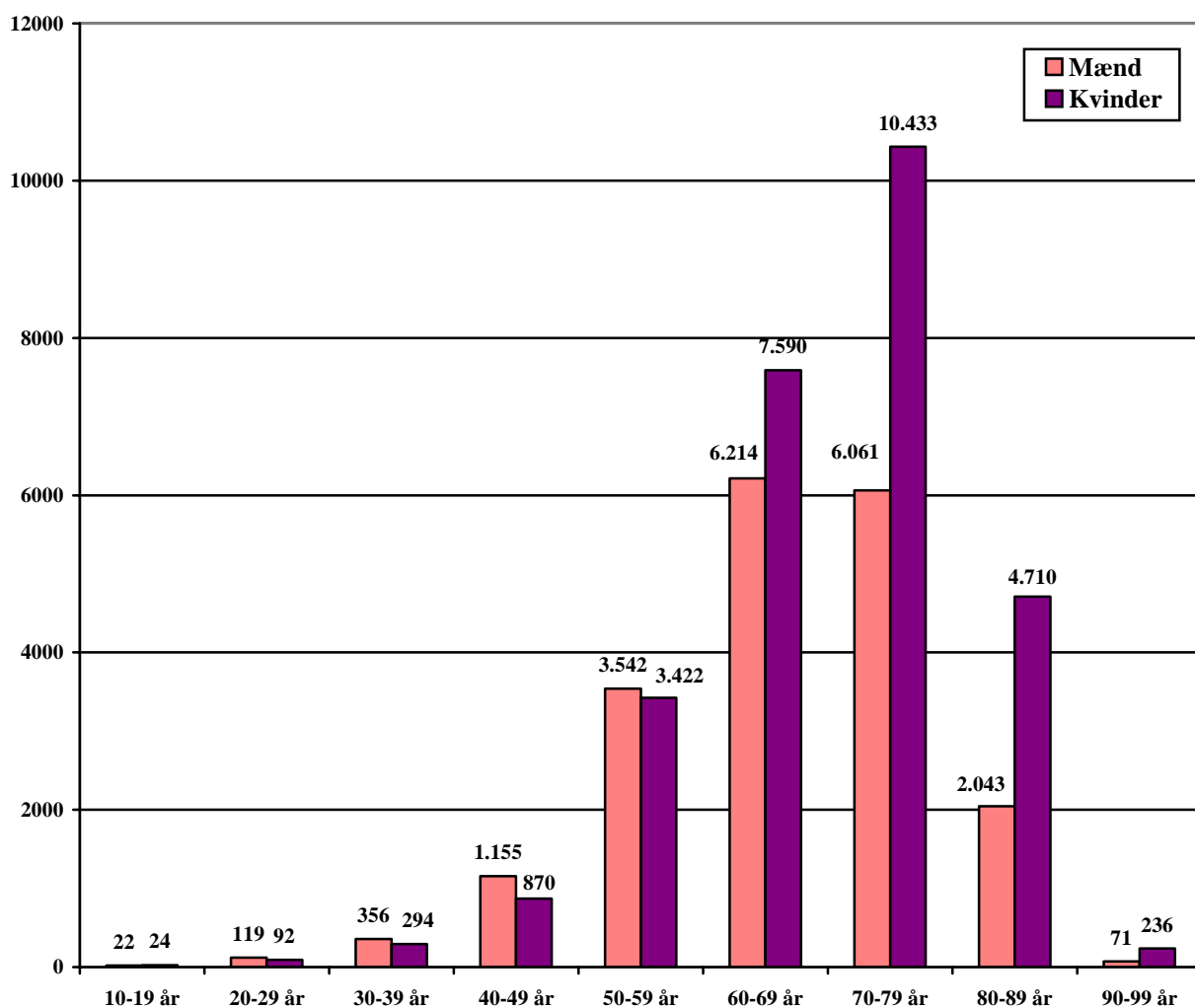
Gennemsnitsalder ved operation fordelt på operationstype (1995-2003)

Operationstype	Primæroperation	Revision
Cementeret	72,2	72,4
Hybrid	67,6	69,7
Ucementeret	57,8	66,3
I alt	68,1	68,1

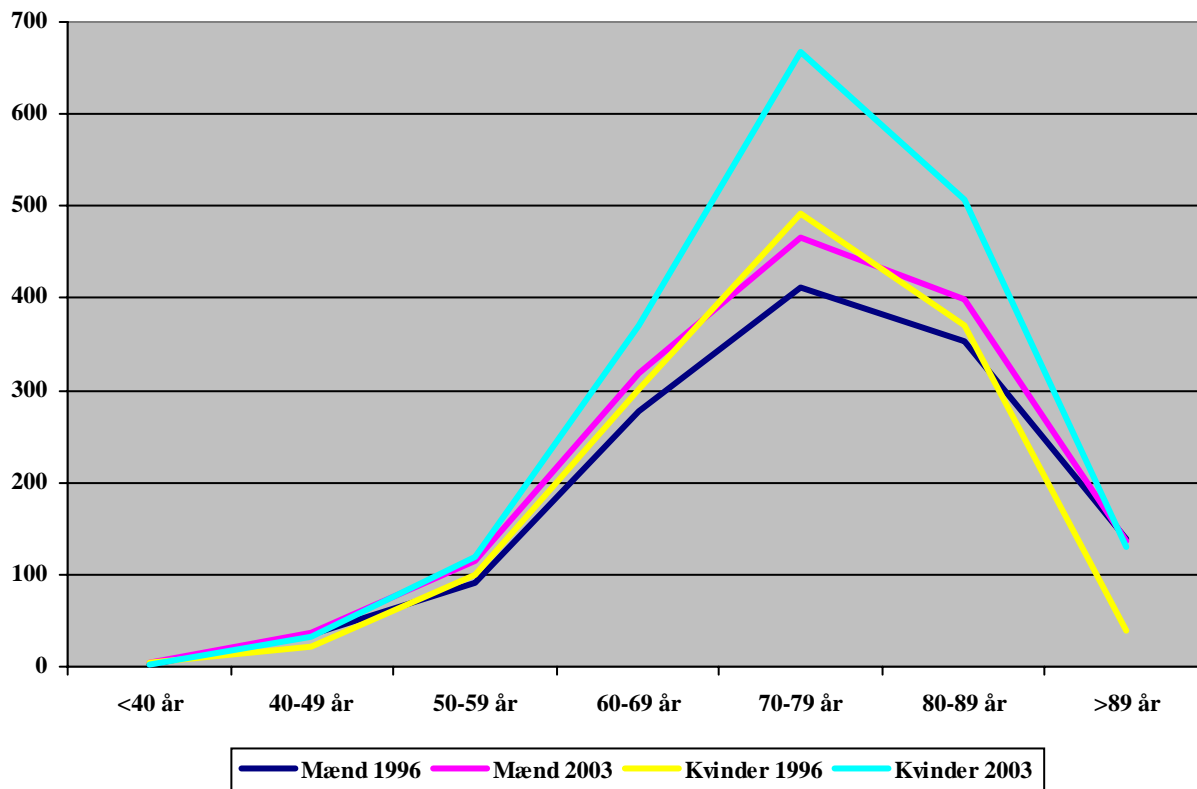


Fordeling på aldersgrupper ved primæroperation (1995-2003)

Alder	Kvinder		Mænd		Total	
	n	%	n	%	n	%
10-19 år	24	0,1	22	0,1	46	0,1
20-29 år	92	0,3	119	0,6	211	0,5
30-39 år	294	1,1	356	1,8	650	1,4
40-49 år	870	3,1	1155	5,9	2025	4,2
50-59 år	3422	12,4	3542	18,1	6964	14,7
60-69 år	7590	27,4	6214	31,7	13804	29,2
70-79 år	10433	37,7	6061	31,0	16494	34,9
80-89 år	4710	17,0	2043	10,4	6753	14,3
90-99 år	236	0,9	71	0,4	307	0,7
I alt	27671	100,0	19583	100,0	47254	100,0



**Antal primære totale hoftealloplastikker pr. 100.000 indbyggere
fordelt på aldersgrupper
1996 og 2003**

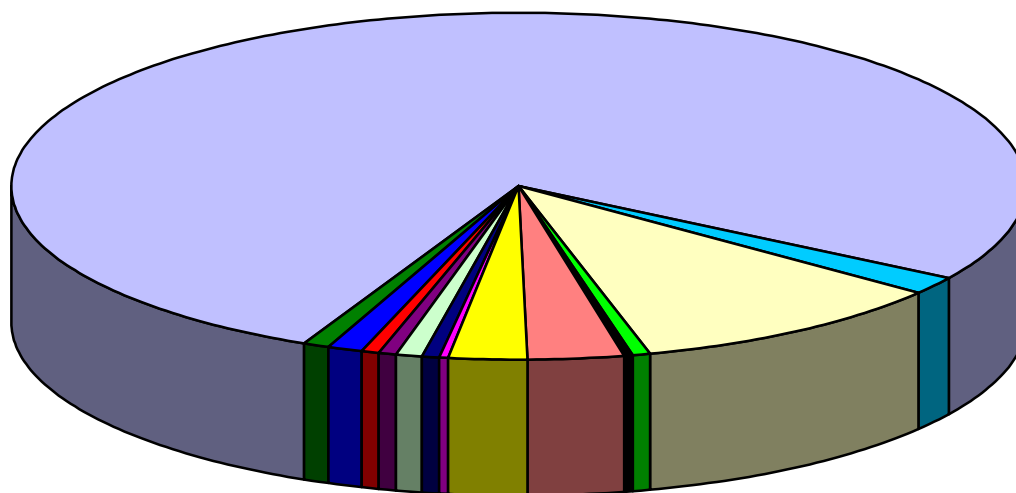


Primære hoftealloplastikker hvor der tidligere er foretaget OP.

Tidligere OP	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Osteosyn. Pga. proks. fem. frak.	2380	71,0	521	68,8	476	67,7	540	68,6	483	69,2	4400	69,8
Hemialloplastik pga. fraktur	319	9,5	83	11,0	94	13,4	91	11,6	78	11,2	665	10,6
Operation for acetabulumfraktur	82	2,4	20	2,6	14	2,0	20	2,5	18	2,6	154	2,4
Proksimal femurosteotomi	190	5,6	34	4,5	34	4,8	48	6,1	36	5,2	342	5,4
Andet	385	11,4	99	13,1	85	12,1	88	11,2	83	11,9	740	11,7
I alt	3356	100,0	757	100,0	703	100,0	787	100,0	698	100,0	6301	100,0

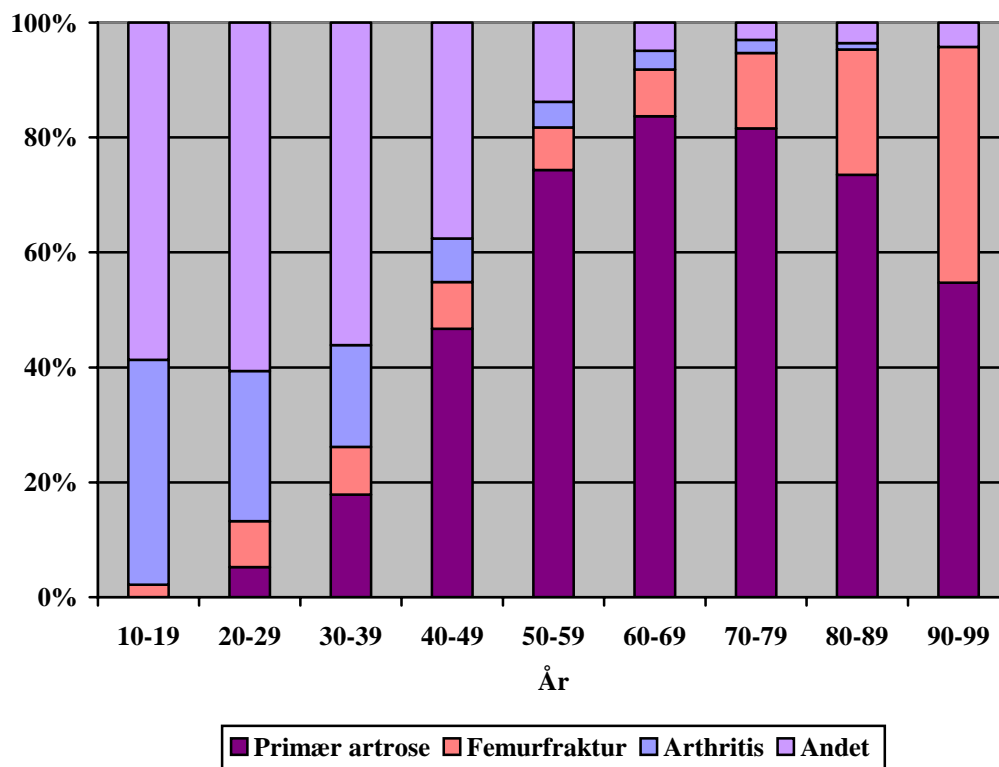
Diagnoser ved primæroperationer (1995-2003)

Diagnose	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primær (idiopatisk) artrose	17880	75,5	4230	77,3	4356	78,2	5190	79,2	4688	78,5	36344	76,9
Senflg. e. proks. femurfraktur	2584	10,9	561	10,3	520	9,3	615	9,4	518	8,7	4798	10,2
Atraumatisk caputnekrose	734	3,1	173	3,2	161	2,9	161	2,5	166	2,8	1395	3,0
Reumatoid artrit	733	3,1	126	2,3	124	2,2	114	1,7	110	1,8	1207	2,6
Frisk proks. femurfraktur	397	1,7	103	1,9	112	2,0	119	1,8	126	2,1	857	1,8
Acetabulumdysplasi	224	1,0	47	0,9	75	1,4	84	1,3	90	1,5	520	1,1
Andet	213	0,9	67	1,2	45	0,8	62	1,0	70	1,2	457	1,0
Kongenit hofteluksation	262	1,1	38	0,7	40	0,7	47	0,7	58	1,0	445	0,9
Mb. Calvé-Legg-Perthes	146	0,6	22	0,4	30	0,5	40	0,6	45	0,8	283	0,6
Acetabulumfraktur	137	0,6	40	0,7	27	0,5	39	0,6	34	0,6	277	0,6
Anden artrit	138	0,6	27	0,5	33	0,6	21	0,3	25	0,4	244	0,5
Epifysiolyse	105	0,4	22	0,4	26	0,5	23	0,4	16	0,3	192	0,4
Traumatisk hofteluksation	72	0,3	8	0,2	13	0,2	27	0,4	11	0,2	131	0,3
Mb. Bekhterew	65	0,3	10	0,2	8	0,1	12	0,1	13	0,2	108	0,2
I alt	23690	100,0	5474	100,0	5570	100,0	6554	100,0	5970	100,0	47258	100,0



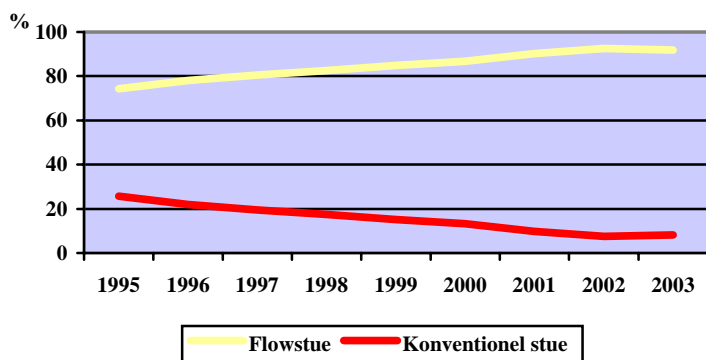
■ Primær artrose	■ Frisk proksimal femurfraktur
■ Senfølger efter proksimal femurfraktur	■ Acetabulumfraktur
■ Traumatisk hofteluksation	■ Atraumatisk caputnekrose
■ Reumatoid artrit	■ Mb. Bekhterew
■ Anden artrit	■ Kongenit hofteluksation
■ Mb. Calvé-Legg-Perthes	■ Epifysiolyse
■ Acetabulumdysplasi	■ Andet

Diagnosegrupper i forhold til alder ved primæroperation (1995-2003)



Anvendt operationsstue

Operationsstue	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Flowstue/greenhouse	22515	80,4	5527	86,7	5896	90,2	7037	92,5	6412	91,8	47387	85,4
Konventionel stue	5501	19,6	850	13,3	640	9,8	568	7,5	573	8,2	8132	14,6
I alt	28016	100,0	6377	100,0	6536	100,0	7605	100,0	6985	100,0	55519	100,0



Peroperativ antibiotikaprofylakse

Antibiotika-profylakse	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ja	27708	99,4	6355	99,6	6516	99,6	7600	99,8	6976	99,9	55155	99,5
Nej	174	0,6	23	0,4	23	0,4	18	0,2	9	0,1	247	0,5
I alt	27882	100,0	6378	100,0	6539	100,0	7618	100,0	6985	100,0	55402	100,0

Antibiotikapræparat ved primæroperationer

Antibiotikapræparat	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Zinacef	10236	43,7	2846	52,1	3223	58,0	3616	55,3	3248	54,5	23169	49,3
Diclosil	5721	24,4	1912	35,0	1787	32,2	2124	32,5	1835	30,8	13379	28,5
Dicillin	1650	7,0	407	7,5	380	6,8	445	6,8	452	7,6	3334	7,1
Anden	1596	6,8	144	2,6	131	2,4	321	4,9	399	6,7	2591	5,5
Lucopenin	2499	10,7	0	0,0	4	0,1	2	0,0	0	0,0	2505	5,3
Axacef	865	3,7	75	1,4	14	0,3	6	0,1	9	0,2	969	2,1
Ekvacillin	542	2,3	58	1,1	2	0,0	0	0,0	0	0,0	602	1,3
Mandokef	257	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	257	0,5
Keflin	44	0,2	9	0,2	8	0,1	11	0,2	6	0,1	78	0,2
Gentamicin	18	0,1	5	0,1	3	0,1	13	0,2	2	0,0	41	0,1
Zinnat	7	0,0	3	0,1	1	0,0	0	0,0	2	0,0	13	0,0
Vancomycin	1	0,0	2	0,0	1	0,0	4	0,1	3	0,1	11	0,0
Abboticin	3	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	5	0,0
Keflex	1	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0	3	0,0
I alt	23440	100,0	5462	100,0	5555	100,0	6543	100,0	5957	100,0	46957	100,0

Antibiotikapræparat ved revisioner

Antibiotikapræparat	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Zinacef	1689	39,6	426	47,7	463	48,2	533	50,4	498	48,9	3609	44,0
Diclosil	923	21,6	257	28,8	267	27,8	243	23,0	239	23,5	1929	23,5
Dicillin	483	11,3	109	12,2	135	14,1	133	12,6	132	13,0	992	12,1
Anden	493	11,6	63	7,1	83	8,6	129	12,2	132	13,0	900	11,0
Lucopenin	446	10,5	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	447	5,5
Axacef	120	2,8	26	2,9	6	0,6	9	0,9	10	1,0	171	2,1
Ekvacillin	68	1,6	3	0,3	1	0,1	0	0,0	0	0,0	72	0,9
Vancomycin	22	0,5	3	0,3	5	0,5	4	0,4	4	0,4	38	0,5
Keflin	7	0,2	3	0,3	1	0,1	3	0,3	3	0,3	17	0,2
Mandokef	12	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	0,1
Gentamicin	3	0,1	3	0,3	0	0,0	2	0,2	0	0,0	8	0,1
Keflex	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
Abboticin	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,0
I alt	4268	100,0	893	100,0	961	100,0	1057	100,0	1019	100,0	8198	100,0

Farmakologisk tromboseprofylakse

Tromboseprofylakse	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ja	27695	99,3	6335	99,3	6499	99,4	7554	99,2	6932	99,2	55015	99,3
Nej	185	0,7	43	0,7	40	0,6	63	0,8	54	0,8	385	0,7
I alt	27880	100,0	6378	100,0	6539	100,0	7617	100,0	6986	100,0	55400	100,0

Anticoagulantia	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Klexane	13335	48,2	2655	41,9	2074	31,9	1870	24,8	1886	27,2	21820	39,7
Fragmin	6833	24,7	2306	36,4	3274	50,4	3825	50,6	2806	40,5	19044	34,6
Innohep	5734	20,7	1271	20,1	1005	15,5	17,15	22,7	1788	25,8	11513	20,9
Anden *)	585	2,1	103	1,6	146	2,3	7	0,1	128	1,9	969	1,8
Logiparin	945	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	945	1,7
Arixtra	0	0,0	0	0,0	0	0,0	137	1,8	324	4,7	461	0,8
Tinzaparin	154	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	154	0,3
Noparin	109	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	109	0,2
I alt	27695	100,0	6335	100,0	6499	100,0	7554	100,0	6932	100,0	55015	100,0

*) Antallet i "Anden" er højt i 1999, 2000, 2001, 2002 og 2003 pga. tromboseprofylakseprojekter, hvor navnet på det anvendte præparat ikke kan oplyses.

Para-artikulær ossifikationsprofylakse ved primæroperationer

Ossifikationsprof.	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ingen	19059	80,5	4541	83,0	4668	83,9	5682	86,9	5456	91,6	39406	83,4
NSAID	4627	19,5	929	17,0	896	16,1	846	12,9	503	8,4	7801	16,5
Røntgen	2	0,0	3	0,1	2	0,0	11	0,2	0	0,0	18	0,0
I alt	23688	100,0	5473	100,0	5566	100,0	6539	100,0	5959	100,0	47225	100,0

Para-artikulær ossifikationsprofylakse ved revisioner

Ossifikationsprof.	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ingen	3749	86,6	830	91,8	889	91,7	973	91,4	960	93,8	7401	89,3
NSAID	577	13,3	73	8,1	81	8,4	92	8,6	63	6,2	886	10,7
Røntgen	1	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
I alt	4327	100,0	904	100,0	970	100,0	1065	100,0	1023	100,0	8289	100,0

Anæstesi ved primæroperationer

Anæstesiform	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Regional (spinal/epi)	16874	71,2	3750	68,5	4115	73,9	4916	75,4	4449	74,6	34104	72,2
Universel	6558	27,7	1606	29,3	1364	24,5	1495	22,9	1392	23,3	12415	26,3
Kombineret	240	1,0	116	2,12	86	1,6	110	1,7	115	1,9	667	1,4
Anden	17	0,1	1	0,0	1	0,0	3	0,1	7	0,1	29	0,1
I alt	23689	100,0	5473	100,0	5566	100,0	6524	100,0	5963	100,0	47215	100,0

Anæstesi ved revisioner

Anæstesiform	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Regional (spinal/epi)	1592	36,8	357	39,5	444	45,8	482	45,3	433	42,3	3308	39,9
Universel	2321	53,6	492	54,4	454	46,8	484	45,5	519	50,7	4270	51,5
Kombineret	410	9,5	55	6,1	72	7,4	95	8,9	66	6,5	698	8,4
Anden	4	0,1	0	0,0	0	0,0	3	0,3	5	0,5	12	0,1
I alt	4327	100,0	904	100,0	970	100,0	1064	100,0	1023	100,0	8288	100,0

Operativ adgang ved primæroperationer

Operativ adgang	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bagre	21239	89,8	4912	89,8	4996	89,8	5923	90,6	5455	91,8	42525	90,2
Forreste	183	0,8	16	0,3	4	0,1	25	0,4	7	0,1	235	0,5
Lateral	2228	9,4	543	9,9	561	10,1	590	9,0	481	8,1	4403	9,3
I alt	23650	100,0	5471	100,0	5561	100,0	6538	100,0	5943	100,0	47163	100,0

Operativ adgang ved revisioner

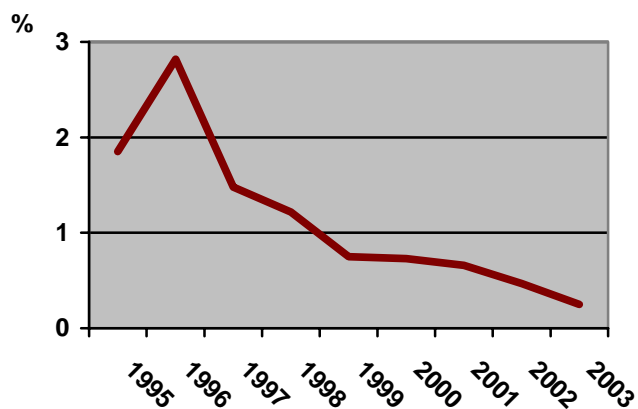
Operativ adgang	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bagre	3754	86,8	796	88,4	873	90,2	985	92,6	930	91,0	7338	88,6
Forreste	27	0,6	5	0,6	1	0,1	0	0,0	1	0,1	34	0,4
Lateral	542	12,5	100	11,1	94	9,7	79	7,4	91	8,9	906	10,9
I alt	4323	100,0	901	100,0	968	100,0	1064	100,0	1022	100,0	8278	100,0

Minimal invasive surgery ved primæroperationer (registreret fra 2003)

MIS	2003	
	n	%
En incision	6	46
To incisioner	7	54
I alt	13	100

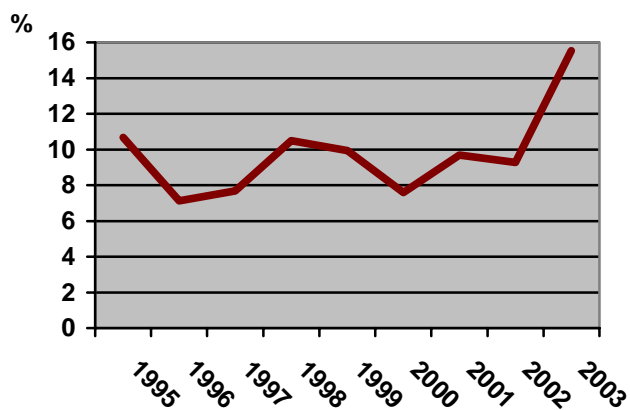
Trochanterosteotomi ved primæroperationer

Trochanterosteotomi	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	23314	98,4	5433	99,3	5529	99,3	6508	99,5	5946	99,8	46730	99,0
Ja	375	1,6	40	0,7	37	0,7	31	0,5	15	0,3	498	1,1
I alt	23689	100,0	5473	100,0	5566	100,0	6539	100,0	5961	100,0	47228	100,0



Trochanterosteotomi ved revision af femurkomponent

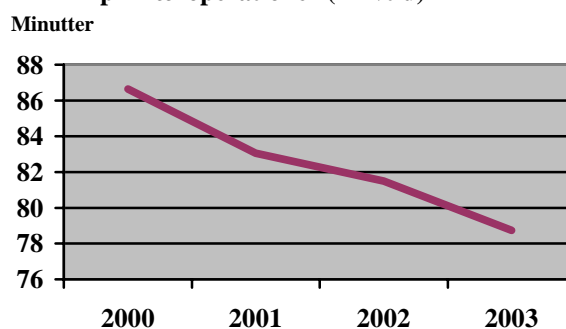
Trochanterosteotomi	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	2262	90,9	390	92,4	420	90,3	440	90,7	359	84,5	3871	90,3
Ja	226	9,1	32	7,6	45	9,7	45	9,3	66	15,5	414	9,7
I alt	2488	100,0	422	100,0	465	100,0	485	100,0	425	100,0	4285	100,0



Operationstid (knivtid) ved primæroperationer

Varighed	1995-99		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<=60 min.	3060	12,9	1267	23,2	1607	28,9	1952	29,8	1975	33,1	9861	20,9
61-120 min.	17563	74,1	3758	68,7	3569	64,1	4208	64,2	3721	62,3	32819	69,5
121-180 min.	2741	11,6	396	7,2	364	6,5	345	5,3	226	3,8	4072	8,6
181-240 min.	275	1,2	42	0,8	23	0,4	43	0,7	39	0,7	422	0,9
>240 min.	51	0,2	11	0,2	7	0,1	6	0,1	9	0,2	84	0,2
I alt	23690	100,0	5474	100,0	5570	100,0	6554	100,0	5970	100,0	47258	100,0
Gennemsnit			86,6		83,1		81,5		78,7			

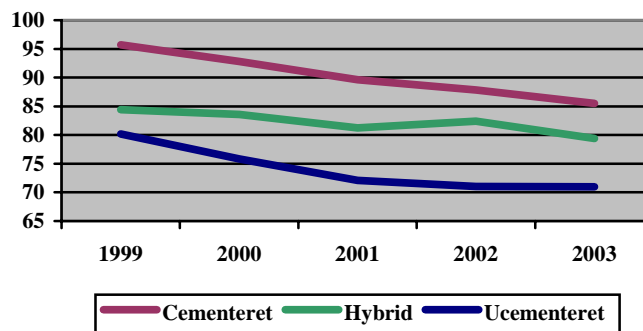
Gennemsnitlig operationstid ved primæroperationer (knivtid)



Gennemsnitlig operationstid i minutter ved primæroperationer i forhold til operationstype

Operationstype	1999	2000	2001	2002	2003
Cementeret	95,7	92,8	89,6	87,8	85,5
Hybrid	84,4	83,6	81,3	82,4	79,4
Ucementeret	80,2	75,8	72,1	71,0	71,0

Gennemsnitlig operationstid ved primæroperationer (knivtid)

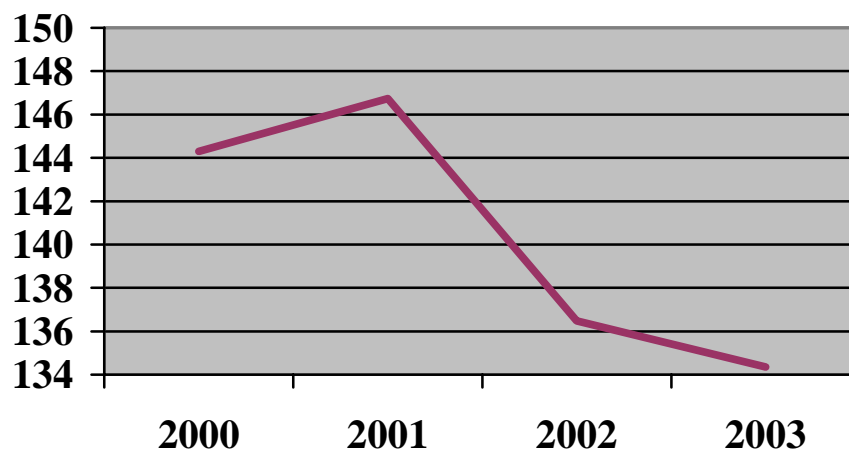


Operationstid (knivtid) ved revisioner

Varighed	1995-99		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<=60 min.	281	6,5	74	8,2	105	10,8	113	10,6	135	13,2	708	8,5
61-120 min.	1372	31,7	345	38,2	335	34,5	445	41,8	414	40,5	2911	35,1
121-180 min.	1495	34,6	270	29,9	285	29,4	288	27,0	269	26,3	2607	31,5
181-240 min.	753	17,4	147	16,3	159	16,4	144	13,5	138	13,5	1341	16,2
>240 min.	426	9,9	68	7,5	86	8,9	75	7,0	67	6,6	722	8,7
I alt	4327	100,0	904	100,0	970	100,0	1065	100,0	1023	100,0	8289	100,0
Gennemsnit			144,3		146,7		136,5		134,4			

Gennemsnitlig operationstid ved revisioner (knivtid)

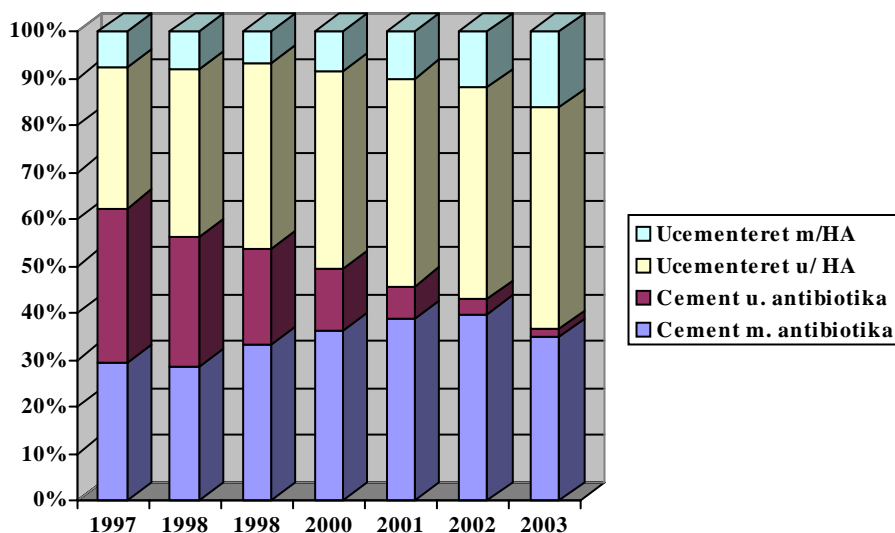
Minutter



Fiksation af acetabulumkomponent ved primæroperationer *)

Fiksation	1997-1998		1999		2000		2001		2002		2003	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cement m. antibiotika	2858	28,9	1696	32,4	1973	36,1	2151	38,7	2599	39,8	2085	35,0
Cement u. antibiotika	2997	30,3	1051	20,1	725	13,3	397	7,1	208	3,2	98	1,6
Ucementeret m/HA m/skruer	418	4,2	168	3,2	116	2,1	144	2,6	146	2,2	178	3,0
Ucementeret u/HA m/skruer	2011	20,4	1093	20,9	1194	21,8	1299	23,3	1602	24,5	1357	22,8
Ucementeret m/HA u/skruer	369	3,7	288	5,5	348	6,4	413	7,4	637	9,8	791	13,3
Ucementeret u/HA u/skruer	1224	12,4	935	17,9	1114	20,4	1159	20,8	1343	20,6	1446	24,3
Andet	2	0,0	6	0,1	3	0,1	3	0,1	1	0,0	3	0,1
I alt	9879	100,0	5237	100,0	5473	100,0	5566	100,0	6536	100,0	5958	100,0

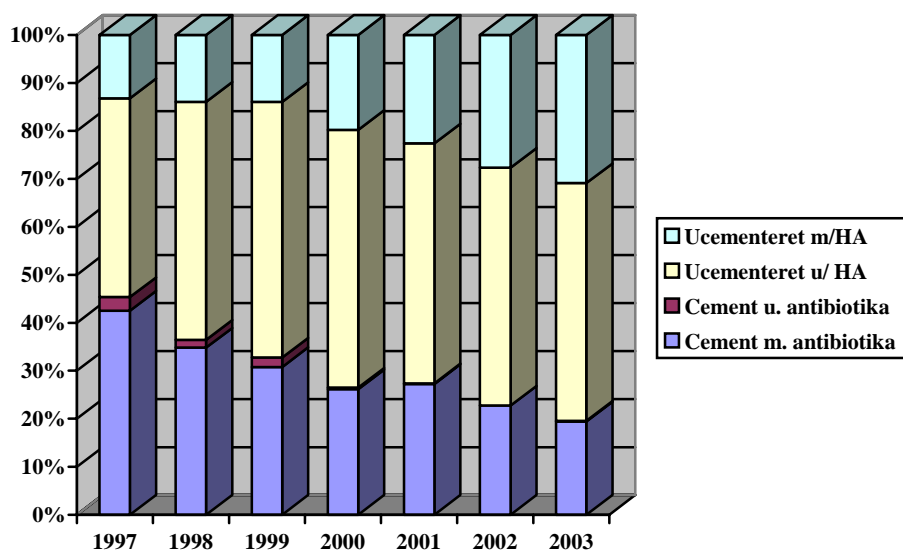
*) Før 1997 er der ikke indrapporteret oplysninger om HA på ucementerede komponenter.



Fiksation af acetabulumkomponent ved revisioner *)

Fiksation	1997-1998		1999		2000		2001		2002		2003	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cement m. antibiotika	482	36,7	189	30,8	157	26,0	171	27,1	165	22,7	129	19,4
Cement u. antibiotika	28	2,3	12	2,0	2	0,3	1	0,2	0	0,0	1	0,2
Ucementeret m/HA m/skruer	148	11,9	72	11,7	85	14,1	97	15,4	141	19,4	155	23,3
Ucementeret u/HA m/skruer	477	38,3	272	44,3	291	48,3	291	46,0	334	45,9	303	45,6
Ucementeret m/HA u/skruer	21	1,7	14	2,3	34	5,6	45	7,1	60	8,3	50	7,5
Ucementeret u/HA u/skruer	88	7,1	55	9,0	32	5,3	23	3,6	26	3,6	26	3,9
Andet	2	0,2	0	0,0	2	0,3	4	0,6	1	0,1	1	0,2
I alt	1246	100,0	614	100,0	603	100,0	632	100,0	727	100,0	665	100,0

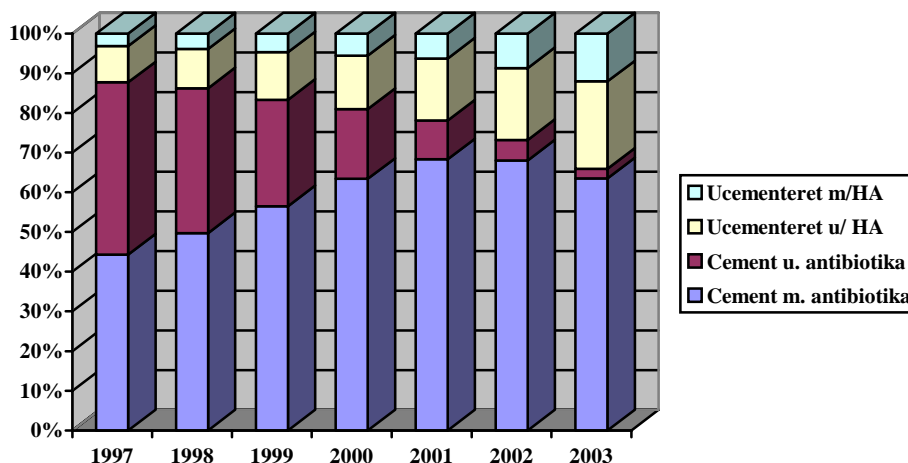
*) Før 1997 er der ikke indrapporteret oplysninger om HA på ucementerede komponenter.



Fiksation af femurkomponent ved primæroperationer *)

Fiksation	1997-1998		1999		2000		2001		2002		2003	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cement m. antibiotika	4636	47,0	2950	56,4	3463	63,4	3793	68,3	4334	68,0	3762	63,5
Cement u. antibiotika	3934	39,9	1399	26,7	961	17,6	544	9,8	328	5,2	144	2,4
Ucementeret m/HA	347	3,5	246	4,7	303	5,5	348	6,3	554	8,7	713	12,0
Ucementeret u/HA	938	9,5	625	12,0	736	13,5	868	15,6	1155	18,1	1307	22,1
Andet	4	0,0	11	0,2	2	0,0	4	0,1	2	0,0	2	0,0
I alt	9859	100,0	5231	100,0	5465	100,0	5557	100,0	6373	100,0	5928	100,0

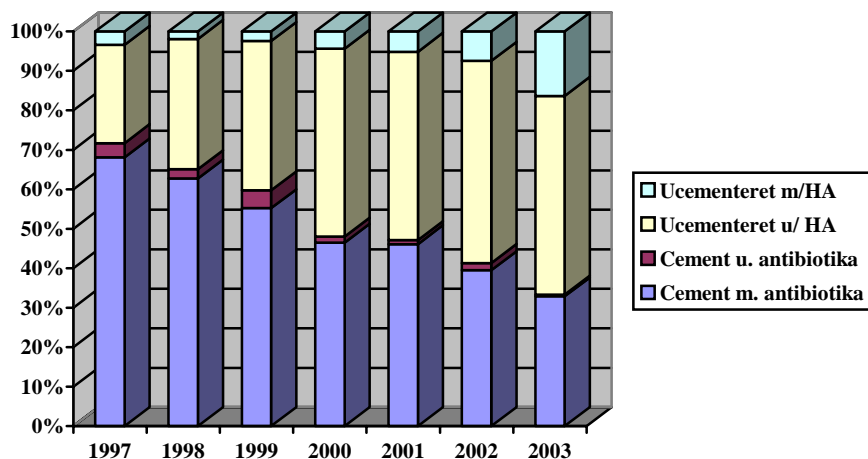
*) Før 1997 er der ikke indrapporteret oplysninger om HA på ucementerede komponenter.



Fiksation af femurkomponent ved revisioner *)

Fiksation	1997-1998		1999		2000		2001		2002		2003	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cement m. antibiotika	656	64,4	269	54,2	211	45,6	232	45,7	196	38,6	151	32,3
Cement u. antibiotika	30	3,0	22	4,4	7	1,5	5	1,0	9	1,8	2	0,4
Ucementeret m/HA	27	2,7	12	2,4	20	4,3	26	5,1	37	7,3	75	16,0
Ucementeret u/HA	287	28,2	184	37,1	216	46,4	240	47,2	254	50,0	231	49,4
Andet	18	1,8	9	1,8	10	2,2	5	1,0	12	2,4	9	1,9
I alt	1018	100,0	496	100,0	463	100,0	508	100,0	508	100,0	468	100,0

*) Før 1997 er der ikke indrapporteret oplysninger om HA på ucementerede komponenter.



Cementtype i acetabulum *)

Cementtype	Primær		Revision		Total	
	n	%	n	%	n	%
CMW I m. antibiotika	9	0,1	1	0,1	10	0,1
CMW I u. antibiotika	408	2,2	1	0,1	409	2,0
CMW II m. antibiotika	5	0,0	0	0,0	5	0,0
CMW III m. antibiotika	963	5,1	37	2,8	1000	5,0
CMW III u. antibiotika	39	0,2	0	0,0	39	0,2
Palacos m. antibiotika	11036	58,8	997	74,7	12033	59,8
Palacos u. antibiotika	2102	11,2	12	0,9	2114	10,5
Palacos low m. antibiotika	531	2,8	71	5,3	602	3,00
Palacos low u. antibiotika	75	0,4	0	0,0	75	0,4
Simplex m. antibiotika	765	4,1	184	13,8	979	4,7
Simplex u. antibiotika	2852	15,2	31	2,3	2883	14,3
Anden cement m. antibiotika	1	0,0	0	0,0	1	0,0
I alt	18786	100,0	1334	100,0	20120	100,0

*) Registreret fra 1997.

Cementtype i femur *)

Cementtype	Primær		Revision		Total	
	n	%	n	%	n	%
CMW I m. antibiotika	41	0,1	1	0,1	42	0,1
CMW I u. antibiotika	402	1,3	0	0,0	402	1,3
CMW III m. antibiotika	1048	3,5	42	2,4	1090	3,4
CMW III u. antibiotika	402	1,3	0	0,0	402	1,3
Palacos m. antibiotika	19630	64,9	1401	78,6	21031	65,7
Palacos u. antibiotika	3026	10,0	23	1,3	3049	9,5
Palacos low m. antibiotika	716	2,4	123	6,9	839	2,6
Palacos low u. antibiotika	80	0,3	1	0,1	81	0,3
Simplex m. antibiotika	1491	4,9	140	7,9	1631	5,1
Simplex u. antibiotika	3750	12,4	50	2,8	3800	11,9
Anden cement m. antibiotika	1	0,0	0	0,0	1	0,0
I alt	30237	100,0	1782	100,0	32019	100,0

*) Registreret fra 1997.

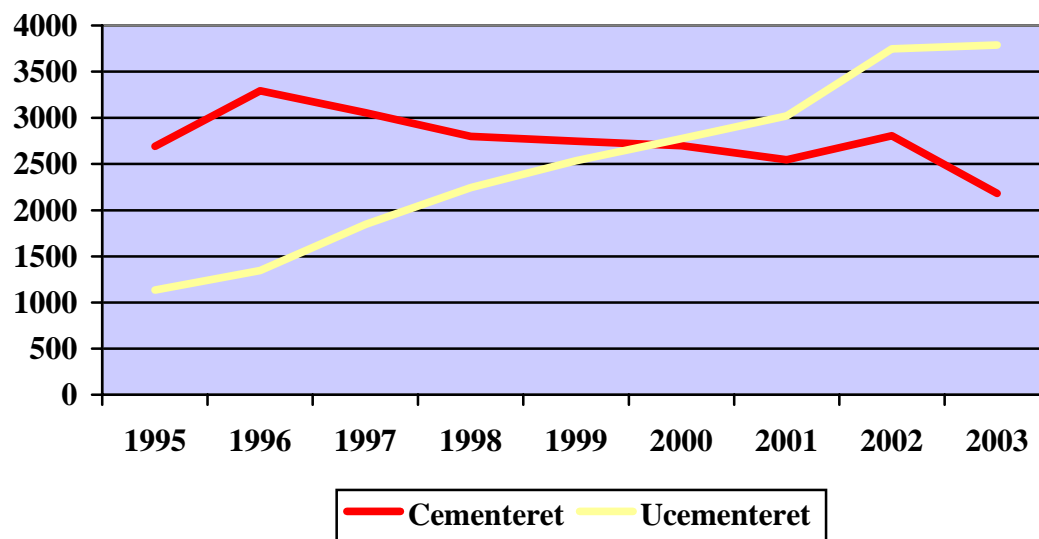
Acetabulumkomponenter ved primæroperationer (cementeret og ucementeret)

Komponent	1995-99		2000		2001		2002		2003		I alt
	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	
Trilogy	38	3218	15	1419	15	1514	18	1854	20	1847	9958
Lubinus	3393	0	709	0	707	0	742	0	601	0	6152
Exeter	3963	0	604	0	589	0	451	0	267	0	5874
Charnley	2615	0	325	0	289	0	468	0	171	0	3868
Universal	97	1689	26	523	12	490	3	402	3	429	3674
Müller	2658	0	338	0	188	0	128	0	43	0	3355
Mallory-Head	68	918	31	377	22	506	11	672	16	647	3268
ZCA	1043	0	429	0	474	0	533	0	532	0	3011
Duraloc	15	864	7	201	6	158	9	231	2	218	1711
Ranawat-Burstein	10	865	1	108	0	80	1	179	0	185	1429
Harris-Galante	8	1056	0	15	0	8	0	0	0	0	1087
Ultima	252	0	127	1	102	0	95	0	100	0	677
Plasmacup SC	3	64	0	83	1	112	0	188	1	211	663
SHP	25	0	55	0	113	0	151	1	187	0	532
Reflection	82	137	12	16	30	32	27	48	25	36	445
Contemporary	5	0	0	0	2	0	171	0	216	2	396
Saturne	0	0	0	13	0	74	0	90	1	138	316
Richards modular	201	0	0	0	0	0	0	0	0	0	201
PCA	5	185	0	0	0	0	0	0	0	0	190
Anden komponent	14	16	6	1	2	31	4	46	5	16	141
S-ROM	3	25	0	5	4	1	0	6	0	6	50
Hedrocel Implex	0	2	0	9	0	3	0	16	0	10	40
Vectra	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	38
P.F.C.	19	0	14	0	0	0	0	0	0	0	33
Wroblewski Angle	26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Scan HIP	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
AGB	2	16	0	0	0	0	0	0	0	1	19
Endurance	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
PE-cup	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	14
Anca-Fit	0	0	0	0	0	1	0	5	0	7	13
AML Solution	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	10
Link-Lidgren-Lund	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	5
Implex TMT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Bat-Cup	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Saturne	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Aesculap	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I alt	14585	9104	2698	2776	2548	3019	2807	3746	2183	3780	47246

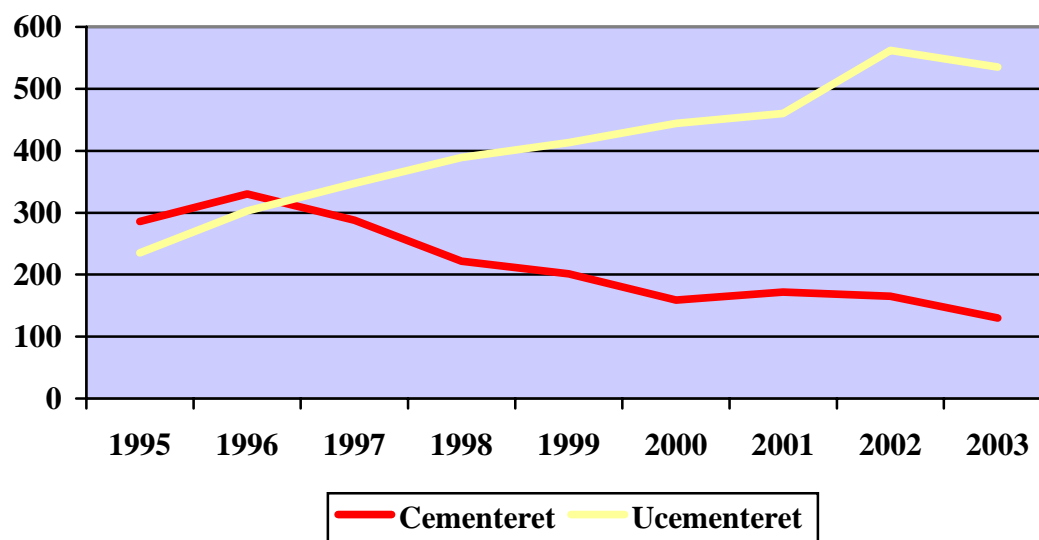
Acetabulumkomponenter ved revisioner (cementeret og ucementeret)

Komponent	1995-99		2000		2001		2002		2003		I alt
	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	
Trilogy	1	433	2	200	1	206	5	250	3	194	1295
Ranawat-Burstein	4	393	0	84	0	99	0	117	0	136	833
Exeter	443	0	55	0	61	0	54	0	20	0	633
Mallory-Head	0	228	0	79	1	93	0	106	0	89	596
Lubinus	258	0	36	0	30	0	30	0	38	0	392
Müller	309	0	30	0	21	0	10	0	7	0	377
Universal	4	216	0	35	0	19	0	22	0	9	305
Duraloc	2	202	0	16	0	7	2	17	0	34	280
Charnley	154	0	11	0	16	0	12	0	8	0	201
Harris-Galante	5	136	0	2	0	2	0	0	0	0	145
ZCA	51	0	11	0	17	0	15	0	13	0	107
Saturne	0	0	0	4	0	13	1	28	1	30	77
AML Solution	0	41	0	12	0	5	0	0	0	0	58
Contemporary	16	0	0	0	0	0	13	0	14	0	43
S-ROM	1	25	0	7	0	4	0	2	0	3	42
Reflection	13	2	5	0	10	1	3	2	4	0	40
Plasmacup SC	0	3	0	1	0	5	0	5	0	19	33
Ultima	20	0	4	0	5	0	2	0	1	0	32
SHP	0	0	4	0	4	0	4	0	19	0	31
Anden komponent	2	2	1	1	2	1	7	2	1	4	23
Stanmore	13	0	0	0	2	0	4	0	2	0	21
Richards modular	13	0	0	0	0	0	3	0	0	0	16
Wroblewski Angle	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	12
PCA	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Saturne	0	0	0	0	1	2	0	4	0	4	11
Procotyl-E	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7	10
Bat-Cup	0	3	0	0	0	0	0	2	1	1	7
Octopus	0	3	0	2	0	0	0	1	0	1	7
Aesculap	2	0	0	0	1	3	0	0	0	0	6
Vectra	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Hedrocel Implex	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
Endurance	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
AGB	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
McMinn	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Link-Lidgren-Lund	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I alt	1327	1703	159	444	172	460	165	562	130	535	5657

Acetabulumkomponenter ved primæroperationer



Acetabulumkomponenter ved revisioner



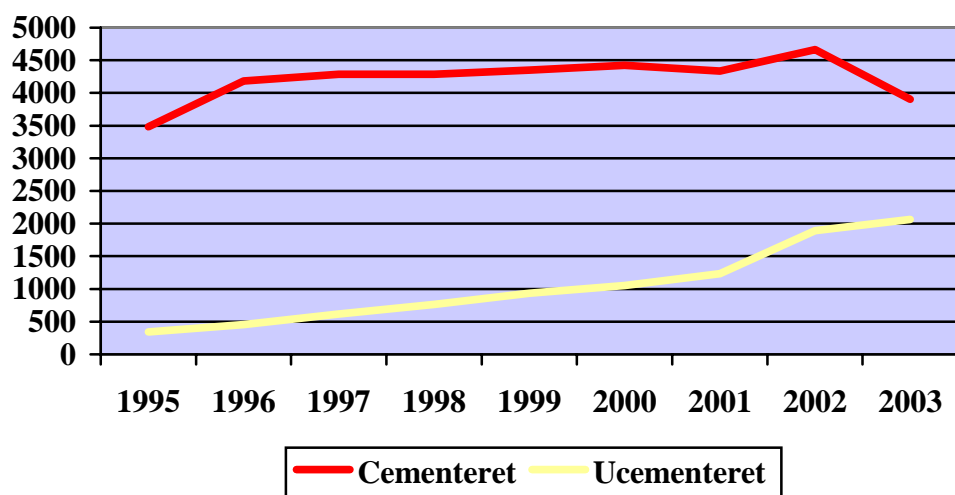
Femurkomponenter ved primæroperationer (cementeret og ucementeret)

Komponent	1995-99		2000		2001		2002		2003		I alt
	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	
Bi-metric	5478	1872	1428	753	1297	811	1176	1155	1199	1379	16548
Exeter	5236	0	1036	0	1055	0	1170	0	1210	0	9707
Lubinus SP II	3594	0	783	0	755	0	838	0	692	0	6662
CPT	1615	0	600	0	688	0	752	0	501	0	4156
Charnley	1812	0	296	0	250	0	245	0	17	0	2620
Taperloc	1549	80	174	0	210	0	186	0	7	0	2206
Bicontact	7	43	10	86	5	160	10	236	6	292	855
Elite Plus	779	0	17	0	1	0	0	0	0	0	797
AML	2	309	0	58	0	57	1	77	0	52	556
C-stem	0	0	0	0	3	0	189	0	149	0	341
S-ROM	0	94	0	52	3	54	1	74	0	35	313
Profile	1	248	1	16	0	9	0	0	0	0	275
ITH	274	0	0	0	0	0	0	0	0	0	274
Biomet Integral	25	0	49	0	49	0	52	0	94	2	271
Versys	0	33	0	13	2	21	1	25	2	91	188
Corail	0	0	0	14	6	11	1	56	1	87	176
Protasul Spotorno	15	49	0	12	0	41	1	40	0	5	163
Link Rippe	1	101	0	20	0	19	0	7	0	2	150
Müller	115	0	1	0	0	0	0	0	0	0	116
PCA	1	110	0	0	0	0	0	0	0	0	111
Rx90	13	0	10	0	8	0	11	1	13	2	58
Spectron	14	0	1	0	1	0	24	0	15	0	55
ZMR	0	0	0	1	0	5	0	17	0	25	48
Logic	0	0	0	0	0	13	0	13	0	14	40
Anden komponent	7	4	1	3	3	1	3	1	6	7	36
P.F.C.	19	0	13	0	0	0	0	0	0	0	32
Ranawat-Burstein	2	26	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Thrustplate	0	21	0	1	0	1	0	0	0	5	28
Solution	0	12	0	6	0	5	0	2	0	3	28
Kent	0	13	1	2	0	6	2	2	0	1	27
CDH Paavilainen	2	14	3	1	0	2	0	2	0	0	24
Scan HIP	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Omnifit	0	11	0	2	0	2	0	0	0	0	15
Küsswetter	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	14
Anca-Fit	0	0	0	0	0	2	0	5	0	7	14
Profemur R	0	0	0	0	0	0	0	5	0	3	8
Restoration	0	0	0	0	0	1	0	2	0	4	7
Link MP	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6
HNR	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Mallory CDH	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5
ABG	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5

Fortsættes.....

Kotz	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Mallory-Head	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
PSO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SHP	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Integrale	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
I alt	20586	3067	4424	1042	4337	1221	4662	1724	3906	2025	46994

Femurkomponenter ved primæroperationer



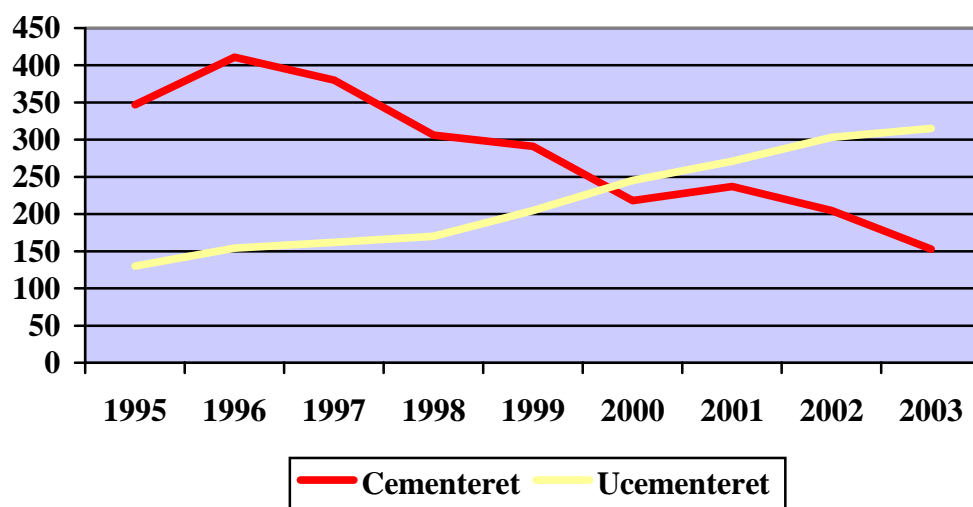
Femurkomponenter ved revisioner (cementeret og ucementeret)

Komponent	1995-99		2000		2001		2002		2003		I alt
	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	Cem.	Ucem.	
Bi-metric	454	410	39	94	31	70	26	64	24	59	1271
Exeter	685	0	79	0	107	0	98	0	63	0	1032
S-ROM	1	166	1	95	0	88	0	56	0	34	441
Lubinus SP II	195	0	28	0	25	0	31	0	27	0	306
CPT	117	0	40	0	36	0	24	0	18	0	235
ZMR	0	0	0	5	0	39	0	90	0	84	218
Solution	0	128	0	19	0	20	0	10	0	21	198
Kent	2	80	0	17	0	10	0	13	0	9	131
Charnley	103	0	9	0	13	0	4	0	0	0	129
Taperloc	83	5	1	1	1	0	7	1	1	0	100
Profemur R	0	0	0	0	0	15	0	23	0	28	66
Restoration	0	0	0	4	0	11	0	18	0	31	64
Link MP	0	21	0	5	0	4	0	15	0	15	60
Rx90	14	0	10	1	16	1	4	2	8	0	56
Elite Plus	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
Spectron	2	0	11	0	9	0	10	0	8	0	40
Anden komponent	5	1	0	2	0	1	1	2	2	13	27
Müller	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
AML	0	14	0	1	0	1	0	1	0	0	17
Reach	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13	14
MP reconstruction prosthesis	0	1	0	0	0	7	0	1	0	0	9
ITH	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Sentry	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Bicontact	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	6
Protasul Spotorno	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Profile	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Link Rippe	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Kotz	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Logic	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Mallory-Head m/distale huller	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
C-stem	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
Mallory CDH	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Biomet Integral	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Corail	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Versys	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Fortsættes.....

Ranawat-Burstein	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Integrale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
PCA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I alt	1735	844	218	245	237	271	205	303	153	315	4526

Femurkomponenter ved revisioner



De 15 hyppigste kombinationer af komponenter ved cementeret primær hoftealloplastik

1995-2003

Acetabulumkomponent	Femurkomponent	n
Lubinus	Lubinus SP II	5840
Exeter	Exeter	5825
ZCA	CPT	2714
Müller	Bi-metric	2549
Charnley	Charnley	2533
Charnley	Elite Plus	685
Ultima	Exeter	642
Müller	Taperloc	632
SHP	Bi-metric	507
Contemporary	Exeter	386
Charnley	C-stem	340
Charnley	Bimetric	275
ZCA	Exeter	242
Lubinus	Bimetric	240
Richard's modular	ITH	199

De 15 hyppigste kombinationer af komponenter ved hybrid primær hoftealloplastik

1995-2003

Acetabulumkomponent	Femurkomponent	n
Trilogy	Bi-metric	2959
Universal	Bi-metric	2267
Mallory-Head	Exeter	1183
Trilogy	CPT	995
Duraloc	Exeter	918
Trilogy	Taperloc	917
Ranawat-Burstein	Bimetric	604
Trilogy	Lubinus SP II	480
Mallory-Head	Bi-metric	446
Harris-Galante	Bimetric	415
Universal	Taperloc	315
Universal	Biomet Integral	255
Mallory-Head	Lubinus SP II	104
Harris-Galante	Lubinus SP II	102

De 15 hyppigste kombinationer af komponenter ved ucementeret primær hoftealloplastik

1995-2003

Acetabulumkomponent	Femurkomponent	n
Trilogy	Bimetric	3303
Mallory-Head	Bimetric	1071
Ranawat-Burstein	Bimetric	708
Plasmacup SC	Bicontact	596
Universal	Bimetric	420
Duraloc	AML	317
Harris-Galante	Bimetric	255
Saturne	Bicontact	200
Trilogy	AML	168
Trilogy	Versys	159
Duraloc	Profile	149
Trilogy	Protasul Spotorno	137
Reflection	Bimetric	128
PCA	PCA	108
Trilogy	AML	68

De 5 hyppigste kombinationer af komponenter ved cementeret revisionshoftealloplastik *)

1995-2003

Acetabulumkomponent	Femurkomponent	n
Exeter	Exeter	408
Lubinus	Lubinus SP II	188
Müller	Bi-metric	180
Charnley	Charnley	82
ZCA	CPT	55

*) Kun revisioner, hvor begge komponenter er udskiftet.

De 5 hyppigste kombinationer af komponenter ved hybrid revisionshoftealloplastik *)

1995-2003

Acetabulumkomponent	Femurkomponent	n
Mallory-Head	Exeter	156
Trilogy	CPT	88
Ranawat-Burstein	Bi-metric	75
Universal	Bi-metric	66
Trilogy	Exeter	64

*) Kun revisioner, hvor begge komponenter er udskiftet.

De 5 hyppigste kombinationer af komponenter ved ucementeret revisionshoftealloplastik *)

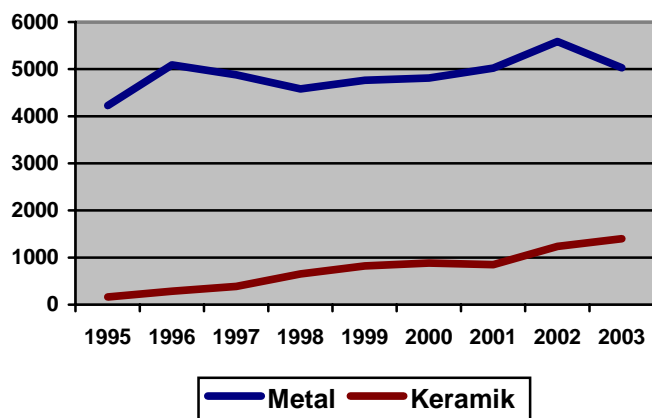
1995-2003

Acetabulumkomponent	Femurkomponent	n
Trilogy	Bi-metric	177
Ranawat-Burstein	Bi-metric	169
Trilogy	S-ROM	164
Duraloc	Solution	70
Trilogy	ZMR	62

*) Kun revisioner, hvor begge komponenter er udskiftet.

Caputmateriale ved modulært caput

Caputmateriale	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Metal	23545	90,9	4814	84,5	5025	85,5	5583	81,8	5027	78,2	43994	86,7
Keramik	2309	8,9	880	15,5	847	14,4	1238	18,1	1399	21,8	6673	13,2
Ikke udskiftet	45	0,2	2	0,0	2	0,0	1	0,0	0	0,0	50	0,1
Andet	2	0,0	1	0,0	5	0,1	3	0,0	3	0,1	14	0,0
I alt	25901	100,0	5697	100,0	5879	100,0	6825	100,0	6429	100,0	50731	100,0



Caputdiameter ved primæroperationer (modulært caput)*)

Caputdiameter	1997-2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
22	363	1,9	52	1,0	207	3,4	197	3,4	819	2,3
24	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
25	3	0,0	2	0,0	1	0,0	1	0,0	7	0,0
26	26	0,1	0	0,0	4	0,1	3	0,1	33	0,1
28	17607	92,6	4984	95,6	5828	95,1	5397	94,1	33816	93,7
29	0	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0	2	0,0
30	972	5,1	169	3,2	82	1,3	68	1,2	1291	3,6
32	53	0,3	8	0,2	6	0,1	67	1,2	134	0,4
I alt	19025	100,0	5216	100,0	6129	100,0	5733	100,0	36103	100,0

Caputdiameter ved revisioner (modulært caput)*)

Caputdiameter	1997-2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
22	53	1,9	14	2,1	14	2,0	6	0,9	87	1,8
25	5	0,2	1	0,2	1	0,1	0	0,0	7	0,1
26	10	0,4	1	0,2	0	0,0	1	0,1	12	0,3
28	2472	88,4	595	89,7	617	88,7	626	89,9	4310	88,9
29	5	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,1
30	84	3,0	21	3,2	15	2,1	4	0,6	124	2,6
32	166	5,9	31	4,7	49	7,0	59	8,5	305	6,3
I alt	2795	100,0	663	100,0	696	100,0	696	100,0	4850	100,0

*) Registreret fra 1997

Peroperative acetabulumkomplikationer ved primæroperationer

Komplikationer	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	23230	98,1	5367	98,1	5460	98,1	6431	98,4	5877	98,6	46365	98,2
Ja	458	1,9	106	1,9	106	1,9	106	1,6	82	1,4	858	1,8
I alt	23688	100,0	5473	100,0	5566	100,0	6537	100,0	5959	100,0	47223	100,0

Peroperative acetabulumkomplikationer ved revisioner

Komplikationer	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	3043	97,4	748	98,0	807	97,9	918	99,0	877	98,7	6393	97,9
Ja	82	2,6	15	2,0	17	2,1	9	1,0	12	1,4	135	2,1
I alt	3125	47,9	763	11,7	824	12,6	927	14,2	889	13,6	6528	100,0

Peroperative femurkomplikationer ved primæroperationer

Komplikationer	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ingen	23081	97,6	5313	97,2	5413	97,4	6350	98,1	5789	97,6	45946	97,6
Fissur/fraktur; - osteosynt./- aflastn.	200	0,9	43	0,8	47	0,9	35	0,5	45	0,8	370	0,8
Fissur/fraktur; - osteosynt./+ aflastn.	23	0,1	4	0,1	5	0,1	3	0,1	11	0,2	46	0,1
Fissur/fraktur; + osteosynt./- aflastn.	123	0,5	38	0,7	36	0,7	38	0,6	43	0,7	278	0,6
Fissur/fraktur; + osteosynt./+ aflastn.	74	0,3	27	0,5	20	0,4	18	0,3	16	0,3	155	0,3
Andet	148	0,6	40	0,7	36	0,7	32	0,5	26	0,4	282	0,6
I alt	23649	100,0	5465	100,0	5557	100,0	6476	100,0	5930	100,0	47077	100,0

Peroperative femurkomplikationer ved revisioner

Komplikationer	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ingen	2225	80,1	585	86,0	639	86,1	643	84,5	691	88,4	4783	83,3
Fissur/fraktur; - osteosynt./- aflastn.	119	4,3	21	3,1	19	2,6	15	2,0	12	1,5	186	3,2
Fissur/fraktur; - osteosynt./+ aflastn.	36	1,3	5	0,7	4	0,5	4	0,5	13	1,7	62	1,1
Fissur/fraktur; + osteosynt./- aflastn.	169	6,1	15	2,2	32	4,3	37	4,9	31	4,0	284	5,0
Fissur/fraktur; + osteosynt./+ aflastn.	162	5,8	37	5,4	36	4,9	40	5,3	24	3,1	299	5,2
Andet	67	2,4	17	2,5	12	1,6	22	2,9	11	1,4	129	2,3
I alt	2778	100,0	680	100,0	742	100,0	761	100,0	782	100,0	5743	100,0

Knogletransplantation i acetabulum ved primæroperationer

Transplantation	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	18876	79,7	4094	74,8	4058	72,9	4837	74,0	4320	72,5	36185	76,6
Ja	4812	20,3	1379	25,2	1508	27,1	1698	26,0	1640	27,5	11037	23,4
I alt	23688	100,0	5473	100,0	5566	100,0	6535	100,0	5960	100,0	47222	100,0

Transplantationsmat.	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lidt smuld	4103	85,9	1219	89,0	1368	91,3	1557	91,9	1515	92,6	9762	88,9
Massiv transplantering	538	11,3	116	8,5	113	7,5	120	7,1	109	6,7	996	9,1
Strukturel graft	136	2,9	35	2,6	17	1,1	18	1,1	13	0,8	219	2,0

Transplantationstype	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autolog	4601	95,7	1350	97,9	1466	97,2	1653	97,4	1601	97,9	10671	96,7
Heterolog	184	3,8	25	1,8	41	2,7	41	2,4	33	2,0	324	2,9
Kombination	19	0,4	2	0,2	1	0,1	4	0,2	2	0,1	28	0,3
Andet	6	0,1	2	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	0,1
I alt	4810	100,0	1379	100,0	1508	100,0	1698	100,0	1636	100,0	11031	100,0

Knogletransplantation i acetabulum ved revisioner

Transplantation	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	1163	38,4	181	30,0	184	29,1	213	29,3	219	32,9	1960	34,7
Ja	1865	61,6	422	70,0	448	70,9	514	70,7	446	67,1	3695	65,3
I alt	3028	100,0	603	100,0	632	100,0	727	100,0	665	100,0	5655	100,0

Transplantationsmat.	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lidt smuld	627	34,8	137	32,9	142	32,2	169	33,1	158	35,9	1233	34,2
Massiv transplantering	1090	60,5	270	64,9	289	65,5	330	64,6	277	63,0	2256	62,5
Strukturel graft	85	4,7	9	2,2	10	2,3	12	2,4	5	1,1	121	3,4

Transplantationstype	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autolog	446	23,9	121	28,7	112	25,0	144	28,0	122	27,4	945	25,6
Heterolog	1362	73,1	296	70,1	323	72,1	362	70,4	310	69,7	2653	71,8
Kombination	52	2,8	5	1,2	11	2,5	8	1,6	8	1,8	84	2,3
Andet	4	0,2	0	0,0	2	0,5	0	0,0	5	1,1	11	0,3
I alt	1864	100,0	422	100,0	448	100,0	514	100,0	445	100,0	3693	100,0

Knogletransplantation i femur ved primæroperationer

Transplantation	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	23328	98,6	5383	98,5	5479	98,6	6307	99,0	5884	99,3	46381	98,7
Ja	323	1,4	82	1,5	78	1,4	67	1,1	44	0,7	594	1,3
I alt	23651	100,0	5465	100,0	5557	100,0	6374	100,0	5928	100,0	46975	100,0

Transplantationsmat.	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lidt smuld	245	76,3	63	77,8	61	78,2	52	77,6	38	86,4	459	77,7
Massiv transplantering	65	20,3	17	21,0	14	18,0	14	20,9	6	13,6	116	19,6
Strukturel graft	11	3,4	1	1,2	3	3,9	1	1,5	0	0,0	16	2,7

Transplantationstype	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autolog	277	85,8	66	80,5	66	84,6	56	83,6	41	93,2	506	85,2
Heterolog	43	13,3	15	18,3	12	15,4	9	13,4	2	4,6	81	13,6
Kombination	2	0,6	1	1,2	0	0,0	1	1,5	1	2,3	5	0,8
Andet	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	1,5	0	0,0	2	0,3
I alt	323	100,0	82	100,0	78	100,0	67	100,0	44	100,0	594	100,0

Knogletransplantation i femur ved revisioner

Transplantation	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nej	1266	49,1	222	48,0	267	52,6	298	58,7	265	56,6	2318	51,2
Ja	1312	50,9	241	52,1	241	47,4	210	41,3	203	43,4	2207	48,8
I alt	2578	100,0	463	100,0	508	100,0	508	100,0	468	100,0	4525	100,0

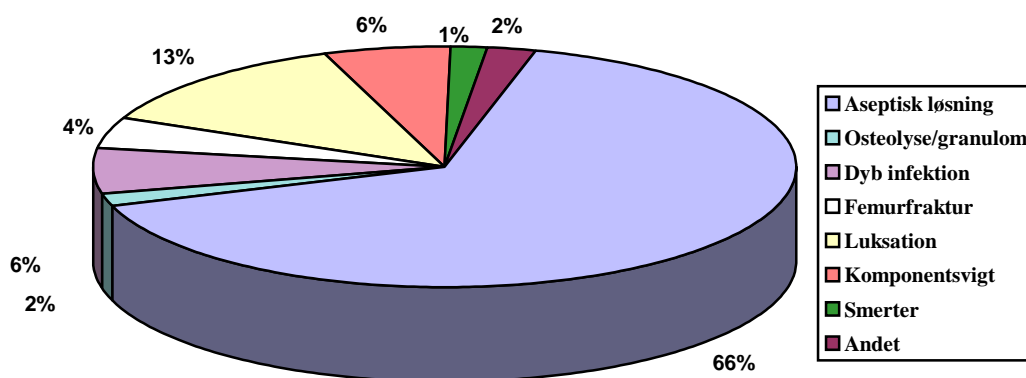
Transplantationsmat.	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lidt smuld	142	10,9	38	16,0	43	17,8	50	23,8	56	27,7	329	15,0
Massiv transplantering	1152	88,1	195	82,3	192	79,7	158	75,2	144	71,3	1841	83,8
Strukturel graft	14	1,1	4	1,7	6	2,5	2	1,0	2	1,0	28	1,3

Transplantationstype	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autolog	109	8,3	27	11,2	19	7,9	22	10,5	24	11,8	201	9,1
Heterolog	1168	89,1	207	85,9	218	90,5	184	87,6	167	82,3	1944	88,1
Kombination	32	2,4	6	2,5	3	1,2	1	0,5	10	4,9	52	2,4
Andet	2	0,2	1	0,4	1	0,4	3	1,4	2	1,0	9	0,4
I alt	1311	100,0	241	100,0	241	100,0	210	100,0	203	100,0	2206	100,0

Indikation for revision – 1. gang *)

Revisionsindikation	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aseptisk løsning af femur- og acetabulumkomponent	1373		184		169		178		152			
Aseptisk løsning alene af femurkomp.	324		92		86		104		86			
Aseptisk løsning alene af acetabulumkomponent	421		135		167		214		189			
Aseptisk løsning (samtlige)	2118	66,9	411	63,6	422	62,1	496	66,5	427	60,2	3874	65,9
Osteolyse/granulom uden løsning	50	1,6	15	2,3	14	2,1	10	1,3	12	1,7	101	1,7
Dyb infektion	194	6,1	45	7,0	52	7,7	29	3,9	51	7,2	371	6,2
Femurfraktur	114	3,6	22	3,4	41	6,0	37	5,0	34	4,8	248	4,2
Luksation	354	11,2	99	15,3	91	13,4	111	14,9	116	16,4	771	13,0
Komponentsvigt	203	6,4	29	4,5	45	6,6	36	4,8	38	5,4	351	5,9
Smerter	51	1,6	7	1,1	4	0,6	12	1,6	16	2,3	90	1,5
Andet	80	2,5	18	2,8	11	1,6	15	2,0	15	2,1	139	2,3
I alt	3164	100,0	646	100,0	680	100,0	746	100,0	709	100,0	5945	100,0

*) Før 1997 er de forskellige typer af aseptisk løsning ikke indrapporteret.

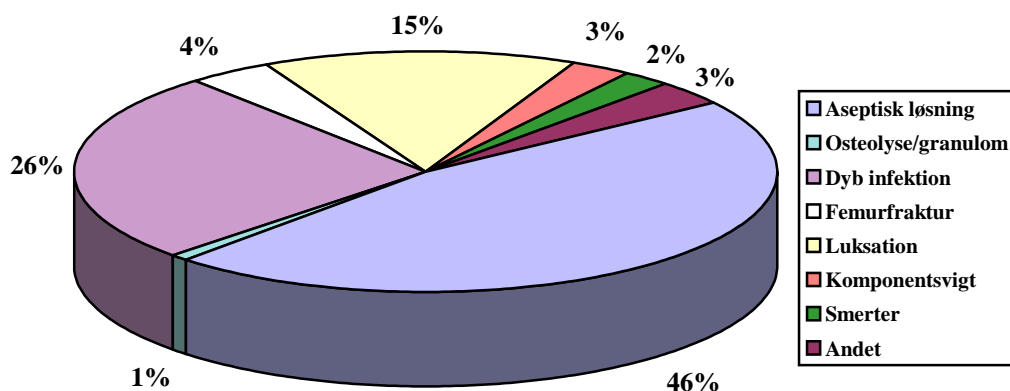


Indikation for revision – 2. gang eller derover *) **)

Revisionsindikation	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aseptisk løsning af femur- og acetabulumkomponent	348		29		43		42		37			
Aseptisk løsning alene af femurkomp.	112		30		49		48		32			
Aseptisk løsning alene af acetabulumkomponent	121		43		42		58		57			
Aseptisk løsning (samtlige)	581	50,0	102	39,5	134	46,2	148	46,4	126	40,1	1091	46,5
Osteolyse/granulom uden løsning	10	0,9	2	0,8	5	1,7	2	0,6	5	1,6	24	1,0
Dyb infektion	280	24,1	84	32,6	74	25,5	76	23,8	88	28,0	602	25,7
Femurfraktur	44	3,8	9	3,5	11	3,8	14	4,4	14	4,5	92	3,9
Luksation	164	14,1	34	13,2	43	14,8	50	15,7	49	15,6	340	14,5
Komponentsvigt	30	2,6	4	1,6	7	2,4	12	3,8	11	3,5	64	2,7
Smerter	25	2,2	7	2,7	2	0,7	7	2,2	13	4,1	54	2,3
Andet	29	2,5	16	6,2	14	4,8	10	3,1	8	2,6	77	3,3
I alt	1163	100,0	258	100,0	290	100,0	319	100,0	314	100,0	2344	100,0

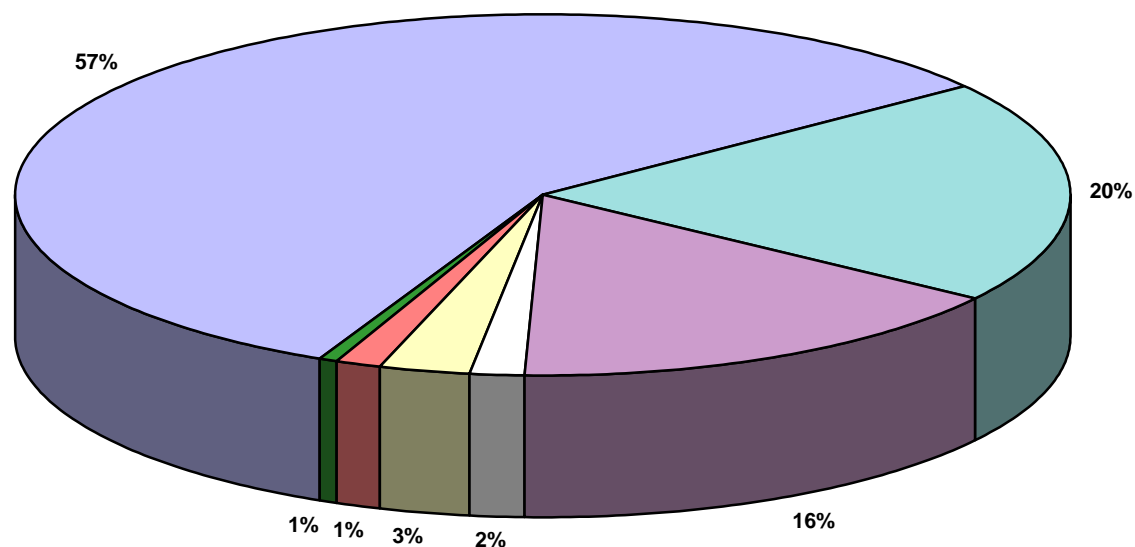
*) Før 1997 er de forskellige typer af aseptisk løsning ikke indrapporteret.

**) Der er ikke medtaget operationer, hvor der er indsat protese efter tidligere Girdlestoneoperation.



Tidligere protesestatus ved revision

Tidligere protesestatus	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cementeret	2675	61,8	493	54,5	532	54,9	560	52,6	519	50,7	4779	57,7
Ucementeret	794	18,4	201	22,2	189	19,5	245	23,0	237	23,2	1666	20,1
Hybrid A (cem. femur og ucem. acetab.)	570	13,2	146	16,2	191	19,7	200	18,8	199	19,5	1306	15,8
Hybrid B (cem. acetab. og ucem. femur)	76	1,8	20	2,2	17	1,8	20	1,9	19	1,9	153	1,8
Girdlestone-status	121	2,8	27	3,0	29	3,0	23	2,2	31	3,0	231	2,8
Cementspacer	61	1,4	14	1,6	10	1,0	11	1,0	15	1,5	111	1,3
Andet	30	0,7	3	0,3	2	0,2	6	0,60	3	0,3	44	0,5
I alt	4327	100,0	904	100,0	970	100,0	1065	100,0	1023	100,0	8289	100,0



■ Cementeret	■ Ucementeret	■ Hybrid A	■ Hybrid B	■ Girdlestone	■ Cementspacer	■ Andet
--------------	---------------	------------	------------	---------------	----------------	---------

Omfang af revision

Revisionsomfang	1995-1999		2000		2001		2002		2003		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Total udskiftning	1723	39,8	287	31,8	301	31,0	316	29,8	275	26,9	2902	35,0
Delkomponenter udskiftet	2277	52,6	512	56,6	565	58,3	671	63,2	631	61,7	4656	56,2
Protesejernelse	238	5,5	65	7,2	61	6,3	52	4,9	74	7,2	490	5,9
Proteseindsættelse efter Girdlestone	88	2,0	40	4,4	43	4,4	22	2,1	43	4,2	236	2,9
I alt	4326	100,0	904	100,0	970	100,0	1061	100,0	1023	100,0	8284	100,0

Delvis udskiftning

Udskiftet komponent	1995-1999 (n=2277)	2000 (n=512)	2001 (n=565)	2002 (n=671)	2003 (n=631)	Total (n=4656)
Acetabulumkomponent	1204	276	288	385	347	2500
Acetabulumindsats	849	367	414	532	495	2657
Femurkomponent	765	135	164	169	150	1383
Caput	1158	291	334	365	387	2535

Antal tidligere revisioner

Antal tidl. revisioner	1995-1999	2000	2001	2002	2003	Total
	n	n	n	n	n	n
0	3164	646	680	746	708	5944
1	766	164	194	201	201	1526
2	220	54	70	78	66	488
3	95	20	12	20	26	173
4	52	11	9	10	11	93
5	17	4	3	5	4	33
>5	13	5	2	5	6	31
I alt	4327	904	970	1065	1022	8288

Klassifikation af knogletab ved revision af acetabulumkomponent (registreret fra 2003)

Antal tidl. revisioner	2003
	n
Type I	197
Type II	214
Type III	98
Type IV	21
Type V	4
Ikke klassificeret	88
I alt	622

Klassifikation af knogletab ved revision af femurkomponent (registreret fra 2003)

Antal tidl. revisioner	2003
	n
Type I	131
Type II	142
Type III	50
Type IV	13
Type V	5
Type VI	13
Ikke klassificeret	71
I alt	425

Præoperativ Harris Hip Score i relation til operationstype

	Primæroperation (n=33658)	Revision (n=4995)
Middelværdi	43,6	45,7
Standard deviation	15,1	21,0

Postoperativ Harris Hip Score i relation til operationstype *)

	Primæroperation (n=22612)	Revision (n=4050)
Middelværdi	88,6	82,7
Standard deviation	12,3	14,9

*) Seneste ambulante kontrol, hvor follow-up tiden er >6 måneder

Præoperativ Harris Hip Score i relation til køn

	Kvinder (n=21917)		Mænd (n=16736)	
	Primær	Revision	Primær	Revision
Middelværdi	42,0	44,4	45,8	47,1
Standard deviation	15,3	20,5	14,6	21,5

Postoperativ Harris Hip Score i relation til køn *)

	Kvinder (n=14705)		Mænd (n=11957)	
	Primær	Revision	Primær	Revision
Middelværdi	86,7	80,2	90,9	85,3
Standard deviation	13,1	15,4	10,7	14,0

*) Seneste ambulante kontrol, hvor follow-up tiden er >6 måneder

Patientens egen vurdering *)

Patienttilfredshed	Primæroperation		Revision	
	n	%	n	%
Meget tilfreds	21538	73,8	3103	60,7
Tilfreds	5933	20,3	1404	27,5
Ikke helt tilfreds	1443	5,0	492	9,6
Utilfreds	262	0,9	112	2,2
I alt	29176	100,0	5111	100,0

*) Seneste ambulante kontrol, hvor follow-up tiden er >6 måneder

Smertescore *)

Smerter	Primæroperation		Revision	
	n	%	n	%
Ingen	18211	71,6	2588	57,8
Lette	4888	19,2	1068	23,8
Milde	1321	5,2	435	9,7
Moderate	809	3,2	301	6,7
Svære	197	0,8	82	1,8
Invaliderende	20	0,1	7	0,2
I alt	25446	100,0	4481	100,0

*) Seneste ambulante kontrol, hvor follow-up tiden er >6 måneder

Benforskel *)

Forskel i benlængde	Primæroperation		Revision	
	n	%	n	%
< 1 cm	21671	86,3	3411	77,8
1-2 cm	2975	11,9	747	17,0
2-3 cm	363	1,5	167	3,8
> 3 cm	102	0,4	58	1,3
I alt	25111	100,0	4383	100,0

*) Seneste ambulante kontrol, hvor follow-up tiden er >6 måneder

Implantatoverlevelse ved protese kombinationer 1995-2003

Cementeret hoftealloplastik

Alle

Endepunkt: 1. revision

Kombination	Periode	Antal	3 år	95% CL	5 år	95% CL	8 år	95%CL
Charnley Ogee - Bi-metric u/krave	1995-2003	267	98,7	97,2 - 100	96,7	93,9 - 99,4	92,9	85,3 - 100
Charnley Ogee - C-stem	2001-2003	332						
Charnley Ogee - Charnley Extra Heavy	1995-2003	177	97,3	94,8 - 100	95,7	91,7 - 99,8		
Charnley Ogee - Charnley Flanged	1995-2003	1058	97,9	97,1 - 98,8	96,8	95,6 - 98,0	94,3	92,4 - 96,2
Charnley Ogee - Charnley Heavy	1997-2003	253	96,6	94,0 - 99,1	95,6	92,5 - 98,8		
Charnley Ogee - Charnley Round-back	1995-2003	601	98,4	97,3 - 99,4	97,0	95,2 - 98,7	95,9	93,7 - 98,2
Charnley Ogee - Elite Plus	1995-2001	320	96,8	94,8 - 98,8	96,8	94,8 - 98,8	93,2	89,9 - 96,5
Charnley Standard - Charnley Flanged	1995-2002	134	100		98,6	95,9 - 100	98,6	95,9 - 100
Charnley Standard - Charnley Round-back	1995-2001	109	98,1	95,5 - 100	96,9	93,5 - 100	95,5	91,2 - 99,9
Charnley Standard - Elite Plus	1995-1998	346	96,8	94,9 - 98,8	96,1	94,0 - 98,3	93,2	89,7 - 96,6
Contemporary - Exeter	2001-2003	386						
Exeter All Plast - Exeter	1995-2003	4412	97,2	96,7 - 97,7	96,2	95,6 - 96,8	94,5	93,6 - 95,4
Exeter Duration - Exeter	1998-2003	1406	97,4	96,5 - 98,5	96,9	95,6 - 98,2		
Lubinus - Bimetric	1998-2003	234	93,8	90,0 - 97,7	93,8	90,0 - 97,7		
Lubinus - Lubinus SP II	1995-2003	5835	98,0	97,6 - 98,3	97,5	97,0 - 98,0	96,3	95,6 - 97,0
Mallory-Head - Exeter	1995-2003	101	95,5	91,2 - 99,8	93,7	88,3 - 99,2	93,7	88,3 - 99,2
Müller - Bimetric	1995-2003	2489	96,8	96,1 - 97,5	94,7	93,6 - 95,7	92,4	90,8 - 94,0
Müller - Taperloc	1995-2001	441	96,6	94,9 - 98,4	94,2	91,8 - 96,7	90,4	85,5 - 95,3
Müller Hi Wall - Taperloc	1995-1997	191	96,7	94,1 - 99,3	94,8	91,4 - 98,1	93,8	90,0 - 97,6
Richards modular - ITH	1995-1998	199	98,4	96,6 - 100	97,8	95,8 - 99,9	91,4	87,0 - 95,7
SHP - Bimetric	1999-2003	358	96,9	95,0 - 98,8				
SHP - Bi-metric u/krave chrom/cobolt	2002-2003	145						
Ultima Augmented - Exeter	1997-2003	642	96,6	95,0 - 98,1	95,4	93,4 - 97,4		
ZCA - CPT	1995-2003	2712	98,2	97,6 - 98,7	97,6	96,9 - 98,3	95,7	93,4 - 98,0
ZCA - Exeter	1998-2003	242	99,6	98,7 - 100	99,6	98,7 - 100		

Cementeret hoftalloplastik
Primær artrose
Endepunkt: Aseptisk løsning

Kombination	Periode	Antal	3 år	95% CL	5 år	95% CL	8 år	95%CL
Charnley Ogee - Bimetric	1995-2003	238	99,3	99,2 - 99,4	98,5	98,3 - 98,8	97,3	96,9 - 97,7
Charnley Ogee - C-stem	2001-2003	285						
Charnley Ogee - Charnley Extra Heavy	1995-2003	153	99,1	97,3 - 100	97,2	93,2 - 100		
Charnley Ogee - Charnley Flanged	1995-2003	872	98,8	98,0 - 99,5	98,0	97,0 - 99,0	95,4	93,3 - 97,4
Charnley Ogee - Charnley Heavy	1997-2003	222	98,2	96,1 - 100	97,0	94,0 - 100		
Charnley Ogee - Charnley Round-back	1995-2003	448	99,2	98,3 - 100	98,2	96,6 - 99,9	98,2	96,6 - 99,9
Charnley Ogee - Elite Plus	1995-2001	239	99,6	98,7 - 100	99,6	98,7 - 100	99,6	98,7 - 100
Charnley Standard - Elite Plus	1995-1998	240	99,1	97,8 - 100	98,6	97,0 - 100	96,6	93,3 - 100
Contemporary - Exeter	1997-2003	270	100		100			
Exeter All Plast - Exeter	1995-2003	3545	99,1	98,8 - 99,4	98,6	98,2 - 99,0	97,2	96,4 - 98,0
Exeter Duration - Exeter	1998-2003	1182	99,7	99,3 - 100				
Lubinus - Bimetric	1998-2003	183	95,3	91,2 - 99,4	95,3	91,2 - 99,4		
Lubinus - Lubinus SP II	1995-2003	4528	99,6	99,4 - 99,8	99,4	99,1 - 99,6	99,1	98,6 - 99,5
Müller - Bimetric	1995-2003	1805	99,1	98,7 - 99,6	97,0	96,1 - 98,0	95,5	94,0 - 97,0
Müller - Taperloc	1995-2001	359	98,8	97,7 - 100	96,8	94,8 - 98,9	92,5	86,6 - 98,3
Müller Hi Wall - Taperloc	1995-1997	129	97,6	94,9 - 100	95,9	92,3 - 99,4	94,6	90,3 - 98,9
Richards modular - ITH	1995-1998	159	99,3	98,0 - 100	98,6	96,7 - 100	92,2	87,4 - 96,9
SHP - Bimetric	1999-2003	309	100					
SHP - Bi-metric u/krave chrom/cobolt	2002-2003	119						
Ultima Augmented - Exeter	1997-2003	528	99,7	99,1 - 100	98,8	97,5 - 100		
ZCA - CPT	1995-2003	2281	99,8	99,6 - 100	99,7	99,4 - 100	99,1	98,1 - 100
ZCA - Exeter	1998-2003	199	100		100			

Hybrid hoftealloplastik
Alle
Endepunkt: 1. revision

Kombination	Periode	Antal	3 år	95% CL	5 år	95% CL	8 år	95%CL
Duraloc 300 - Exeter	1995-2003	907	96,9	95,6 – 98,2	96,1	94,4 – 97,8	96,1	94,4 – 97,8
Harris-Galante - Bimetric	1995-2001	413	96,0	94,1 – 97,9	96,0	94,1 – 97,9	95,2	93,0 – 97,4
Harris-Galante II - CPT	1995-1996	125	99,2	97,6 - 100	99,2	97,6 - 100	97,7	94,3 - 100
Mallory-Head - Bimetric	1996-2003	412	95,6	93,2 – 98,0	90,2	85,8 - 94,5		
Mallory-Head - CPT	1998-2003	117	98,0	95,3 - 100	99,0	85,7 - 100		
Mallory-Head - Exeter	1995-2003	1181	97,5	96,5 – 98,5	97,1	95,9 – 98,2	95,6	95,8 – 97,4
Mallory-Head – Lubinus SP II	1996-2002	104	97,0	93,6 - 100	97,0	93,6 - 100		
Ranawat-Burstein - Bimetric	1995-2003	558	94,2	92,1 - 96,4	91,9	89,3 - 94,5	90,7	87,9 - 93,6
Trilogy (high) - Bimetric	1995-2003	2806	96,2	95,4 – 97,0	94,5	93,3 – 95,7	93,1	91,2 – 95,0
Trilogy (high) - CPT	1996-2003	992	97,7	96,7 – 98,7	96,4	94,6 – 98,1		
Trilogy (high) - Exeter	1996-2003	241	98,3	96,7 - 100	98,3	96,7 - 100		
Trilogy (high) - Lubinus SP II	1996-2003	480	94,8	92,7 – 96,9	92,4	89,0 – 95,8		
Trilogy (high) - Taperloc	1995-2003	917	94,1	92,4 – 95,7	90,6	88,3 - 92,8	86,6	83,4 - 89,8
Universal - Bi-metric u/krave chrom/cobolt	2002-2003	120						
Universal - Bimetric	1995-2003	2144	96,4	95,5 – 97,2	93,8	92,5 - 95,1	89,0	85,7 - 92,2
Universal - Biomet Integral	1998-2003	254	98,8	97,5 – 100	98,8	97,5 - 100		
Universal - Taperloc	1995-2002	315	96,6	94,6 – 98,7	92,6	88,6 – 96,6		

Hybrid hoftealloplastik
Primær artrose
Endepunkt: Aseptisk løsning

Kombination	Periode	Antal	3 år	95% CL	5 år	95% CL	8 år	95%CL
Duraloc 300 - Exeter	1995-2003	803	100		99,5	98,5 - 100	99,5	98,5 - 100
Harris-Galante - Bimetric	1995-1999	176	99,4	98,3 - 100	99,4	98,3 - 100	97,4	94,4 - 100
Mallory-Head - Bimetric	1996-2003	330	98,5	96,9 - 100	93,5	89,2 - 97,8		
Mallory-Head - Exeter	1995-2003	875	99,6	99,0 - 100	99,6	99,0 - 100	99,0	97,8 - 100
Ranawat-Burstein - Bimetric	1995-2003	364	97,4	95,7 - 99,2	95,8	93,4 - 98,1	94,3	91,4 - 97,2
Trilogy (high) - Bimetric	1995-2003	2193	99,0	98,5 - 99,5	98,3	97,5 - 99,1	97,2	95,3 - 99,0
Trilogy (high) - CPT	1996-2003	788	99,8	99,3 - 100	98,7	97,2 - 100		
Trilogy (high) - Exeter	1996-2003	186	100		100			
Trilogy (high) - Lubinus SP II	1996-2003	374	100		99,0	97,0 - 100		
Trilogy (high) - Taperloc	1995-2003	721	99,5	98,9 - 100	97,0	95,3 - 98,6	92,5	89,2 - 95,8
Universal - Bimetric	1995-2003	1810	99,2	98,8 - 99,7	97,8	96,9 - 98,8	94,9	92,4 - 97,5
Universal - Bi-metric u/krave chrom/cobolt	2002-2003	104						
Universal - Biomet Integral	1998-2003	218	100		100			
Universal - Taperloc	1995-2002	207	98,9	97,3 - 100	96,3	92,4 - 100		

Ucementeret hoftealloplastik
Alle
Endepunkt: 1. revision

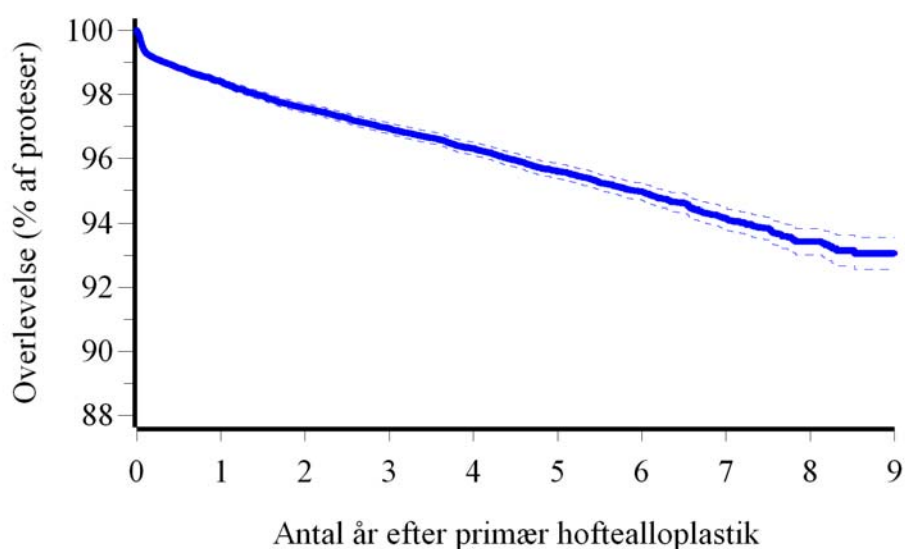
Kombination	Periode	Antal	3 år	95% CL	5 år	95% CL	8 år	95%CL
Duraloc 300 – AML	1995-2002	273	97,8	96,0 - 99,5	97,3	95,4 - 99,3	94,0	89,7 - 98,4
Harris-Galante II – Bimetric	1995-2003	187	97,8	95,7 - 99,9	96,6	94,0 - 99,3	92,2	85,5 – 98,9
Mallory-Head - Bimetric	1995-2003	1006	97,7	96,5 - 99,0	96,9	94,8 - 99,0	88,9	76,9 - 100
Mallory-Head – S-ROM	1997-2003	104	96,9	93,5 - 100	96,9	93,5 - 100		
Plasmacup SC Keramikliner – Biocontact	1999-2003	416	95,8	92,1 - 99,5				
Plasmacup SC Polyethylenliner – Biocontact	1999-2003	180	94,7	91,1 - 98,3				
Ranawat-Burstein - Bimetric	1995-2003	655	97,7	96,4 – 98,9	97,1	95,5 – 98,6	94,6	91,8 - 97,5
Reflection (high) - Bimetric	1998-2003	123	86,3	79,4 - 93,2	86,3	79,4 - 93,2		
Saturne - Biocontact	2000-2003	200	99,0	97,6 - 100				
Trilogy (high) - AML	2000-2003	168	100					
Trilogy (high) - Bimetric	1995-2003	3100	96,6	95,9 - 97,4	95,5	94,4 - 96,5	92,8	89,8 – 95,7
Trilogy (high) - Bi-metric m/krave chrom/cobolt	2002-2003	100						
Trilogy (high) - Protasul Spotorno	1995-2003	137	97,6	94,9 - 100	97,6	94,9 - 100	97,6	94,9 - 100
Trilogy (high) - Versys	1998-2003	159	98,1	96,0 - 100	95,5	89,9 - 100		
Universal - Bimetric	1995-2003	405	96,2	94,3 - 98,2	95,6	93,4 - 97,9	93,8	89,7 – 98,0

Ucementeret hoftealloplastik
Primær artrose
Endepunkt: Aseptisk løsning

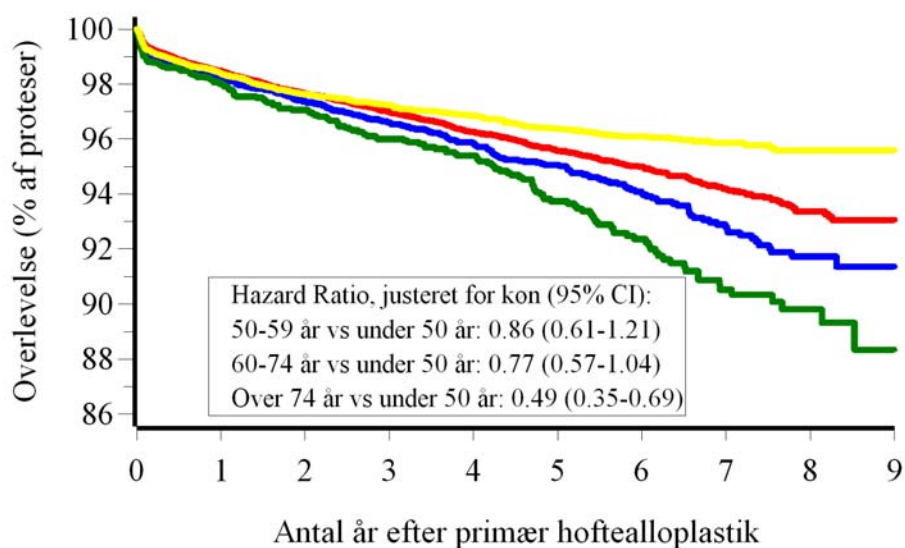
Kombination	Periode	Antal	3 år	95% CL	5 år	95% CL	8 år	95%CL
Duraloc 300 – AML	1995-2002	198	98,9	97,4 - 100	98,9	97,4 - 100	98,9	97,4 - 100
Mallory-Head - Bimetric	1995-2003	671	100		100		95,5	86,8 - 100
Plasmacup SC Keramikliner – Biocontact	1999-2003	333	97,9	93,7 - 100				
Plasmacup SC Polyethylenliner – Bioconta	1999-2003	160	100					
Ranawat-Burstein - Bimetric	1995-2003	325	100		100		100	
Reflection (high) - Bi-metric u/krave	1998-2003	100	100		100			
Saturne - Biocontact	2000-2003	152	100					
Trilogy (high) - AML	2000-2003	130	100					
Trilogy (high) - Bimetric	1995-2003	2423	99,6	99,3 - 100	99,2	98,5 – 99,8	99,2	98,5 – 99,8
Trilogy (high) - Protasul Spotorno	1995-2003	108	99,0	97,0 - 100	99,0	97,0 - 100	99,0	97,0 - 100
Trilogy (high) - Versys	1998-2003	104	100		100			
Universal - Bimetric	1995-2003	261	99,6	99,3 - 100	99,2	98,5 – 99,8	99,2	98,5 – 99,8

Kaplan-Meier kurver ved primær hoftealloplastik

Alle
 Endepunkt: 1. revision
 Estimeret overlevelse med 95% sikkerhedsinterval
 (n= 47115)

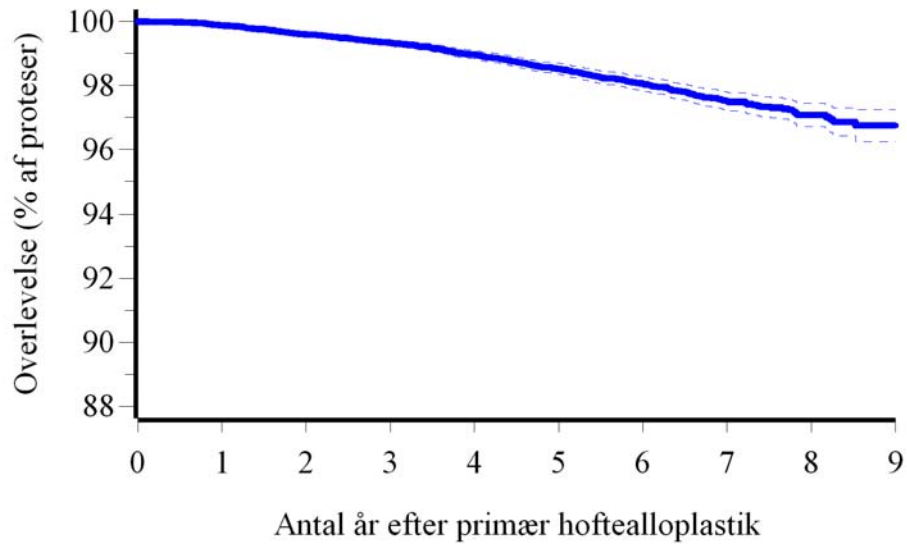


Alle, opdelt efter alder
 Endepunkt: 1. revision
 (n= 47115)

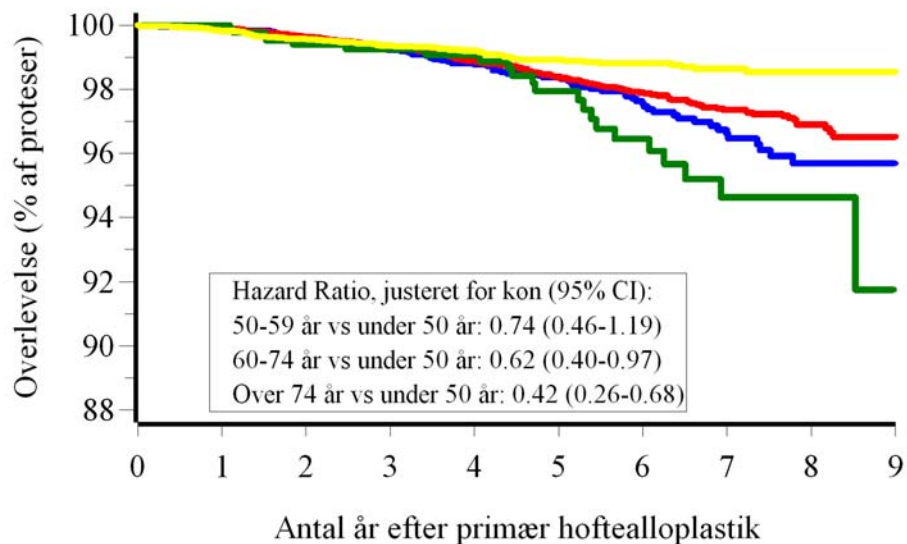


Alder **—** 50-59 år (n=6929) **—** 60-74 år (n=22387)
 — < 50 år (n=2895) **—** >= 75 år (n=14904)

Alle med grundlidelse primær artrose
 Endepunkt: 1. revisionsårsag er aseptisk løsning
 Estimeret overlevelse med 95% sikkerhedsinterval
 (n= 36255)

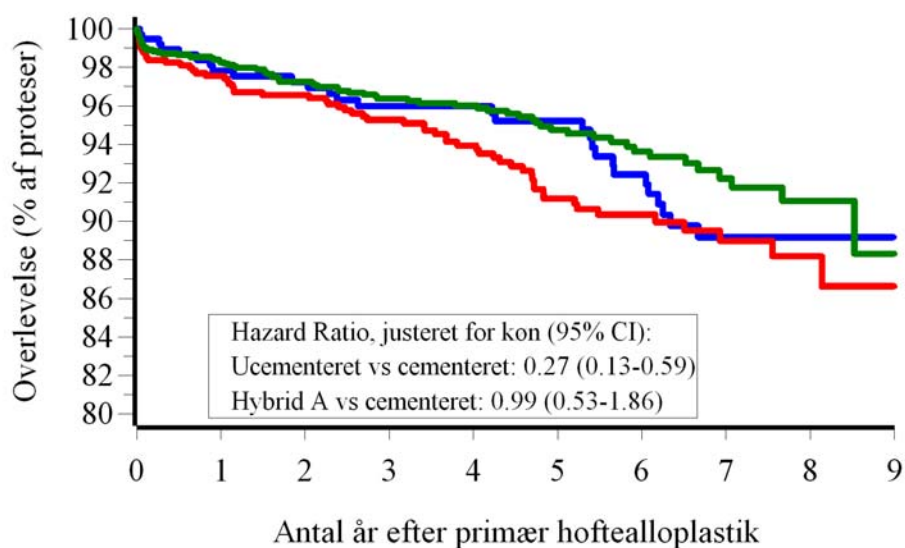


Alle med grundlidelse primær artrose
 Endepunkt: 1. revisionsårsag er aseptisk løsning
 (n= 36255)



Alder — 50-59 år (n=5115) — 60-74 år (n=18659)
 — < 50 år (n=1066) — >= 75 år (n=11415)

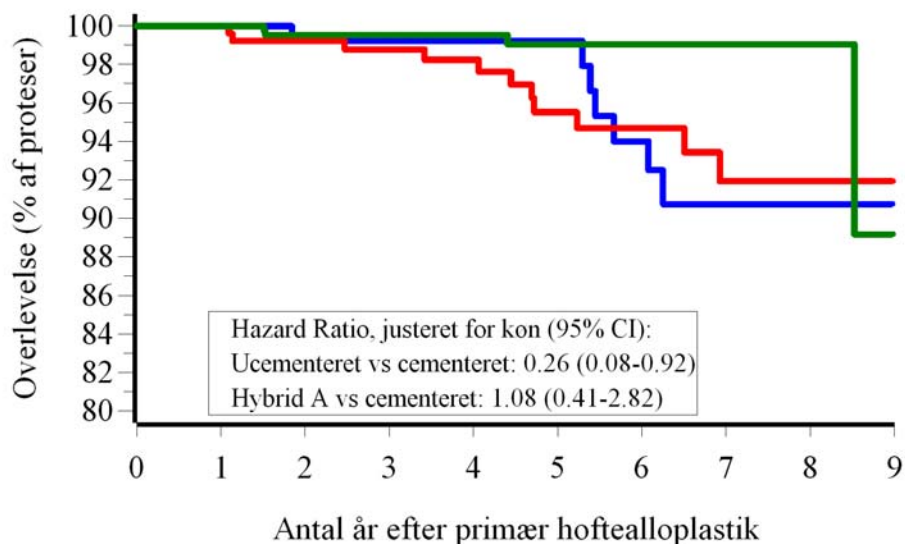
Alder < 50 år, opdelt efter operationstype
 Endepunkt: 1. revision
 (n= 2895)



Type — Cementeret (n=386) — Hybrid A (n=747)
— Ucementeret (n=1746)

OBS: Hybrid B (n= 16) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

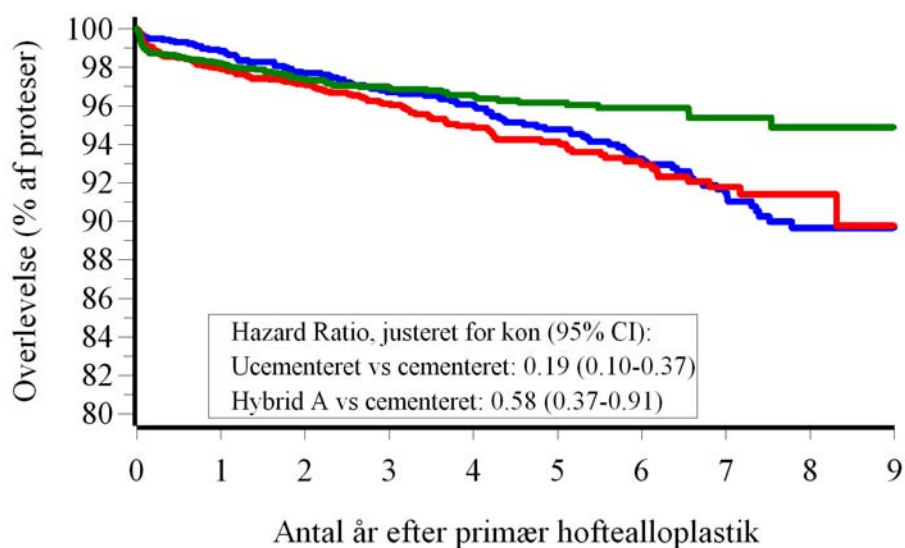
Alder < 50 år, opdelt efter operationstype. Grundlidelse primær artrose
 Endepunkt: 1. revisionsårsag er aseptisk løsning
 (n= 1066)



Type — Cementeret (n=151) — Hybrid A (n=282)
— Ucementeret (n=626)

OBS: Hybrid B (n= 7) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

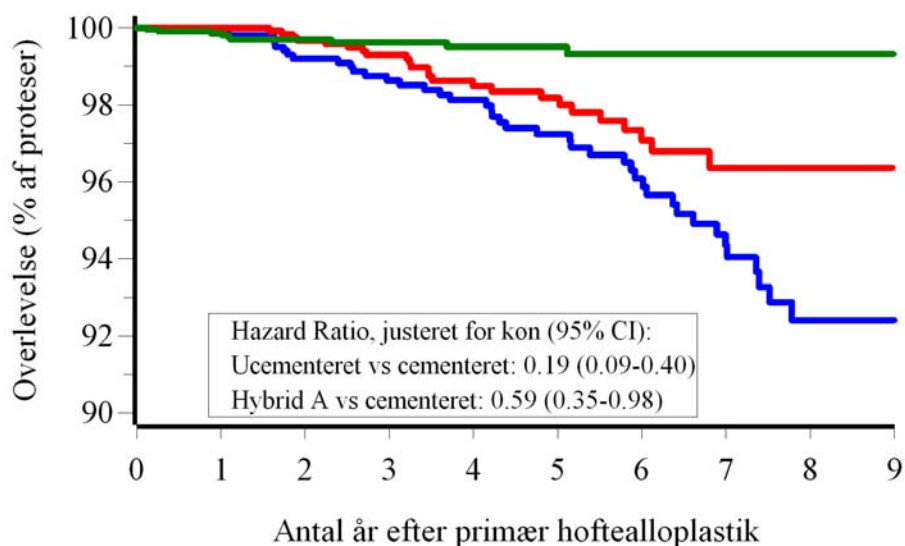
50 år ≤ alder < 60 år, opdelt efter operationstype
 Endepunkt: 1. revision
 (n= 6929)



Type — Cementeret (n=1608) — Hybrid A (n=2024)
 — Ucementeret (n=3278)

OBS: Hybrid B (n= 19) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

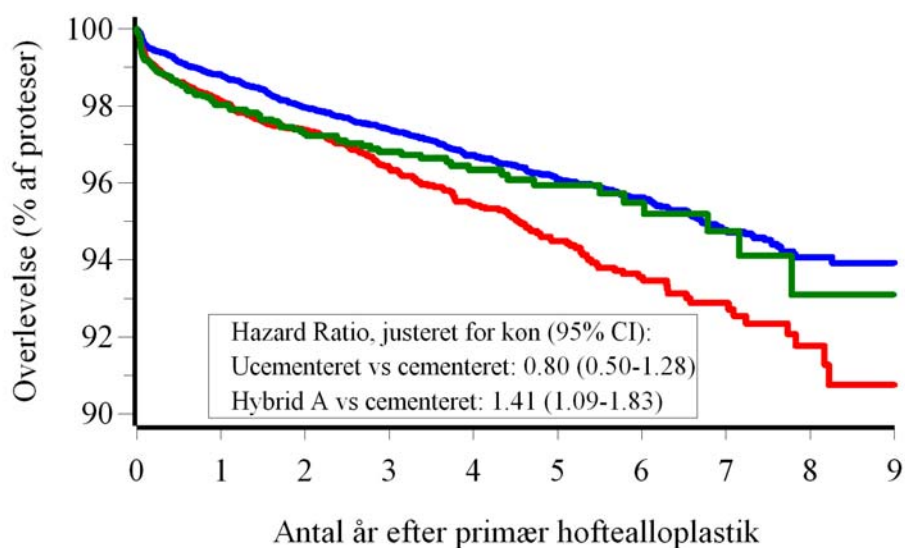
50 år ≤ alder < 60 år, opdelt efter operationstype. Grundlidelse primær artrose
 Endepunkt: 1. revisionsårsag er aseptisk løsning
 (n= 5115)



Type — Cementeret (n=1160) — Hybrid A (n=1508)
 — Ucementeret (n=2434)

OBS: Hybrid B (n= 13) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

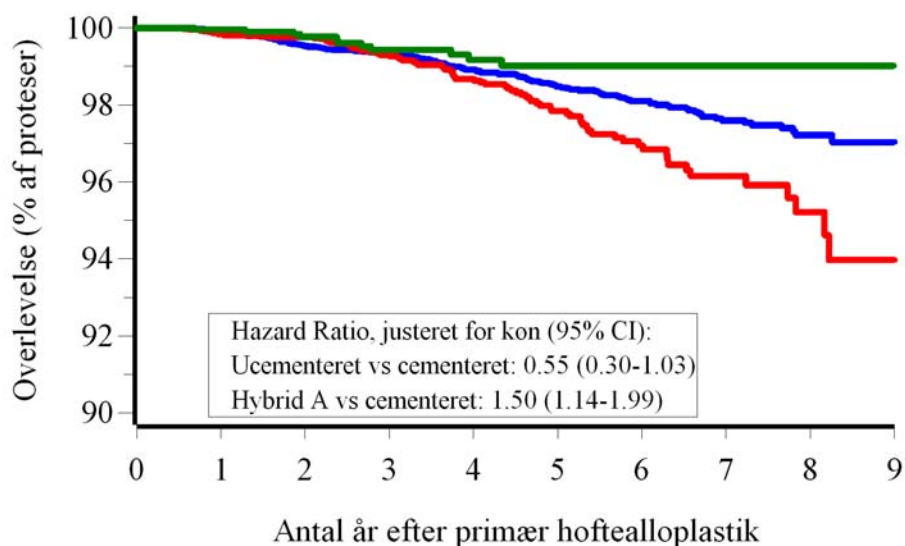
60 år ≤ Alder < 75 år, opdelt efter operationstype
 Endepunkt: 1. revision
 (n= 22387)



Type — Cementeret (n=12141) — Hybrid A (n=6692)
 — Ucementeret (n=3493)

OBS: Hybrid B (n= 61) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

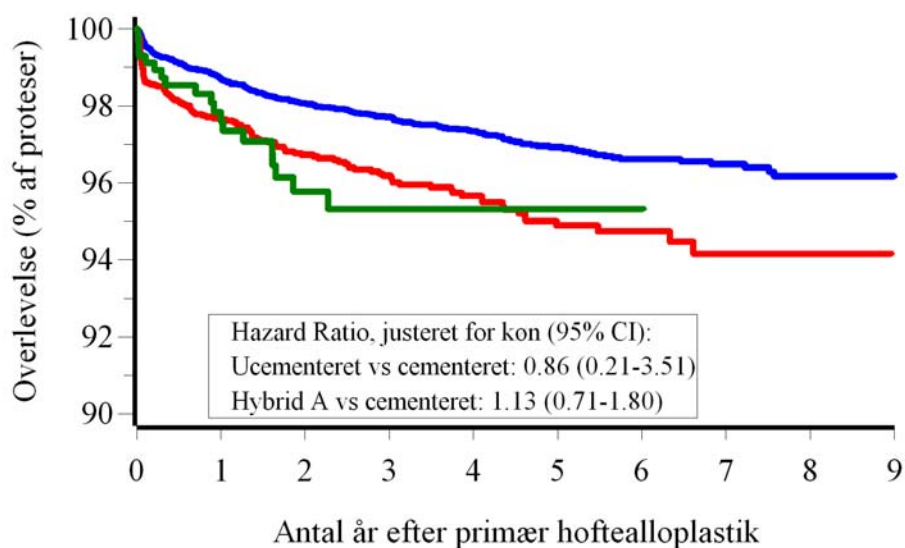
60 år ≤ Alder < 75 år, opdelt efter operationstype. Grundlidelse primær artrose
 Endepunkt: 1. revisionsårsag er aseptisk løsning
 (n= 18659)



Type — Cementeret (n=10050) — Hybrid A (n=5629)
 — Ucementeret (n=2945)

OBS: Hybrid B (n= 35) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

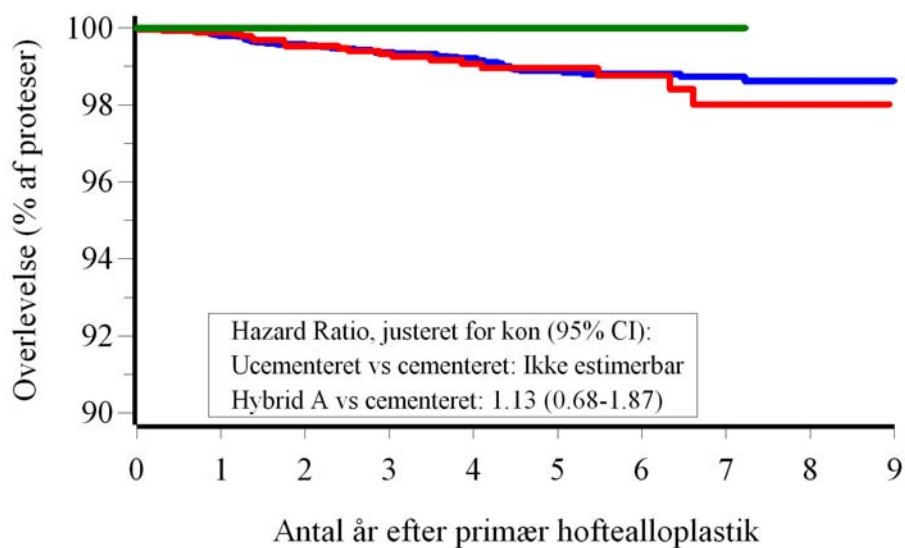
Alder \geq 75 år, opdelt efter operationstype
 Endepunkt: 1. revision
 (n= 14904)



Type — Cementeret (n=10516) — Hybrid A (n=3739)
 — Ucementeret (n=577)

OBS: Hybrid B (n= 72) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

Alder \geq 75 år, opdelt efter operationstype. Grundlidelse primær artrose
 Endepunkt: 1. revisionsårsag er aseptisk løsning
 (n= 11415)



Type — Cementeret (n=8119) — Hybrid A (n=2900)
 — Ucementeret (n=386)

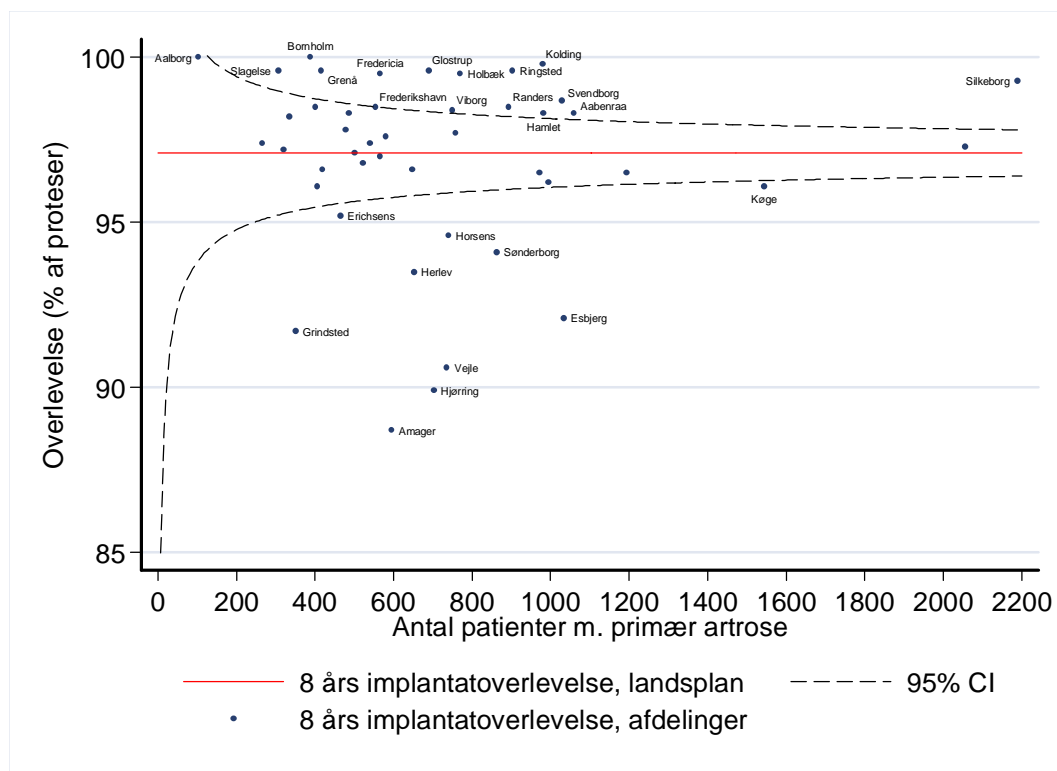
OBS: Hybrid B (n= 10) ikke præsenteret pga et lille antal patienter

Implantatoverlevelse på de enkelte afdelinger

Primær artrose og aseptisk løsning, 1995-2003

Afdeling	Periode	Antal	3 år	95%CL	5 år	95%CL	8 år	95% CL
Rigshospitalet	1995-2003	319	99,7	99,0 – 100	98,1	96,1 – 100	97,2	94,7 – 99,8
Amager hospital	1995-2003	595	98,6	97,4 – 99,6	96,8	94,8 – 98,8	88,7	77,4 – 99,9
Bispebjerg Hospital	1995-2003	972	99,0	98,3 – 99,8	97,4	96,1 – 98,7	96,5	94,7 – 98,3
Hvidovre Hospital	1995-2003	540	98,8	97,7 – 100	97,4	95,2 – 99,7	97,4	95,2 – 99,7
Frederiksberg Hospital	1995-2003	2056	99,3	98,9 – 99,8	98,9	98,3 – 99,5	97,3	95,0 – 99,6
Privathospitalet Hamlet	1995-2003	982	99,8	99,5 – 100	99,0	98,0 – 99,9	98,3	97,1 – 99,6
KAS Gentofte	1995-2003	647	99,4	98,7 – 100	98,7	97,6 – 99,9	96,6	94,6 – 99,3
KAS Glostrup	1995-2003	689	99,6	99,1 – 100	99,6	99,1 – 100	99,6	99,1 – 100
KAS Herlev	1995-2003	652	99,6	99,2 – 100	96,1	93,8 – 98,4	93,5	90,1 – 96,9
Erichsens Klinik	1995-2003	464	98,3	97,0 – 99,7	97,2	95,4 – 99,0	95,2	92,2 – 98,1
Hillerød Sygehus	1995-2003	486	98,5	97,4 – 99,7	98,3	97,0 – 99,5	98,3	97,0 – 99,5
Hørsholm Sygehus	2000-2003	973	98,5	97,4 – 99,7				
Roskilde Amts Sygehus i Køge	1995-2003	1544	99,2	98,6 – 99,7	98,5	97,6 – 99,4	96,1	92,5 – 99,7
Centralsygehuset i Holbæk	1995-2003	770	99,9	99,6 – 100	99,9	99,6 – 100	99,5	98,8 – 100
Centralsygehuset i Slagelse	1995-2001	306	100		99,6	98,8 – 100	99,6	98,8 – 100
Ringsted Sygehus	1995-2003	903	99,6	99,0 – 100	99,6	99,0 – 100	99,6	99,0 – 100
Centralsygehuset i Næstved	1995-2003	580	99,5	98,8 – 100	98,3	96,7 – 99,8	97,6	95,5 – 99,6
Centralsygehuset i Nykøbing F	1995-2003	758	98,8	97,9 – 99,7	98,3	97,1 – 99,4	97,7	96,1 – 99,3
Bornholms Centralsygehus	1995-2003	388	100		100		100	
Sygehus Fyn Svendborg	1995-2003	1028	99,6	99,1 – 100	99,6	99,1 – 100	98,7	97,5 – 100
Odense Universitetshospital	1995-2003	501	99,7	99,1 – 100	97,8	95,9 – 99,7	97,1	94,6 – 99,5
Sygehus Fyn Middelfart	1995-2003	1193	99,4	98,9 – 99,9	98,5	97,5 – 99,5	96,5	94,6 – 98,5
Sønderborg Sygehus	1995-2003	862	99,4	98,9 – 100	99,2	98,5 – 99,9	94,1	90,6 – 97,6
Haderslev Sygehus	1995-2003	521	99,0	97,9 – 100	98,1	96,5 – 99,8	96,8	94,3 – 99,3
Aabenraa Sygehus	1995-2003	1060	99,8	99,5 - 100	99,8	99,5 – 100	98,3	96,3 – 100
Sydvestjysk Sygehus Esbjerg	1995-2003	1033	98,0	96,9 – 99,1	95,9	94,2 – 97,6	92,1	88,4 – 95,8
Grindsted Sygehus	1995-2001	350	100		95,0	91,9 – 98,1	91,7	87,3 – 96,1
Fredericia Sygehus	1995-2003	566	99,5	98,9 – 100	99,5	98,9 – 100	99,5	98,9 – 100
Horsens Sygehus	1995-2003	740	99,0	98,1 – 99,8	96,5	94,8 – 98,2	94,6	92,2 – 97,0
Kolding Sygehus	1995-2003	979	100		99,8	99,5 – 100	99,8	99,5 – 100
Vejle Sygehus	1995-2003	736	99,3	98,5 – 100	97,2	95,3 – 99,0	90,6	85,2 – 96,0
Mølholm-Klinikken	1996-2003	518	100		100			
Holstebro Centralsygehus	1995-2003	994	99,1	98,4 – 99,8	98,3	97,1 – 99,4	96,2	93,5 – 98,9
Herning Centralsygehus	1995-2003	565	99,5	98,8 – 100	99,0	97,9 – 100	97,0	93,7 – 100
Silkeborg Centralsygehus	1995-2003	2189	99,7	99,5 – 100	99,5	99,1 – 99,9	99,3	98,7 – 99,9
Århus Sygehus, Nørrebrogade	1995-1999	265	98,4	96,8 – 100	97,9	96,2 – 99,7	97,4	95,3 – 99,5
Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade	1995-2003	252	99,5	98,5 – 100	99,5	98,5 – 100		
Randers Centralsygehus	1995-2003	893	99,5	99,0 – 100	98,8	97,9 – 99,8	98,5	97,4 – 99,7

Odder Sygehus	1995-2003	401	99,6	98,9 – 100	98,5	96,7 - 100	98,5	96,7 - 100
Grenå Sygehus	1995-2003	416	100		99,6	98,8 – 100	99,6	98,8 – 100
Viborg Sygehus	1995-2003	750	99,2	98,4 – 100	98,4	97,1 – 99,7	98,4	97,1 – 99,7
Skive Sygehus	1995-2002	406	99,2	98,3 – 100	98,8	97,5 – 100	96,1	92,2 – 100
Thisted Sygehus	1995-2003	419	99,2	98,3 – 100	98,2	96,5 – 99,9	96,6	93,2 – 100
Aalborg Sygehus Syd	1995-2003	103	100		100		100	
Hjørring Sygehus	1995-2003	702	97,8	96,5 – 99,0	96,0	94,1 – 97,9	89,9	85,4 – 94,4
Farsø Sygehus	1997-2003	1579	99,7	99,4 – 100	99,4	98,8 – 99,9		
Frederikshavn Sygehus	1995-2003	555	99,7	99,2 – 100	98,5	96,8 – 100	98,5	96,8 – 100
Skørping Privathospital	1996-2003	161	100		100			
Frederikssund Sygehus	1995-2003	477	98,8	97,8 – 99,9	98,2	96,8 – 99,5	97,8	96,2 – 99,3
Helsingør Sygehus	1995-2003	334	99,4	98,5 – 100	98,9	97,6 – 100	98,2	96,4 – 100
Ringkøbing Sygehus	2002-2003	80						



Artikler og foredrag

Artikler

1. Lucht U. The Danish Hip Arthroplasty Register. *Acta Orthop Scand* 2000; 71 (5): 433-439.
2. Pedersen A B, Johnsen S P, Overgaard S, Søballe K, Sørensen H T and Lucht U. Registration in the Danish Hip Arthroplasty Registry. Completeness of total hip arthroplasties and positive predictive value of registered diagnoses and postoperative complications. *Acta Orthop Scand*; 75 (4): 434-441.
3. Pedersen A B, Johnsen S P, Overgaard S, Søballe K, Sørensen H T, and Lucht U. Total hip arthroplasty. Incidence of primary operations and revisions 1996-2002 and estimated future demands. *Acta Orthop Scand*. I tryk.

Foredrag

1. Alma B. Pedersen, Søren P. Johnsen, Søren Overgaard, Kjeld Søballe, Henrik T. Sørensen, and Ulf Lucht. Incidence of total hip arthroplasties and revisions in Denmark between 1996 and 2002 and estimated future demands. 52. NOF kongres, Reykjavik, Island, Juni 2004.
2. P.Kjærsgaard-Andersen. Seven years follow-up results from the Danish Hip Arthroplasty Register: Outcome of using NSAIDs in prevention of heterotopic bone formation. Combined meeting between Icelandic Orthopaedic surgeons and anesthesists, Reykjavik, Island, Maj 2004.
3. P. Kjærsgaard-Andersen, S. Paaske Johnsen, A. Riis, U. Lucht, S. Overgaard & K. Jensen. Aseptic loosening of total hip arthroplasties after postoperative treatment with NSAIDs. DOS Årsmøde, Hotel Scandinavia, København, Oktober 2004.
4. Alma B. Pedersen, Søren P. Johnsen, Søren Overgaard, Kjeld Søballe, Henrik T. Sørensen, and Ulf Lucht. Regional variation in incidence of primary total hip arthroplasties and revisions in Denmark 1996-2002. DOS Årsmøde, Hotel Scandinavia, København, Oktober 2004.

Adresse:

Dansk Hoftealloplastik Register
Ortopædkirurgisk afdeling E
Århus Sygehus
Tage-Hansens Gade 2
8000 Århus C

Telefon: 89497464

Fax: 89497467

Registerleder:

Overlæge, dr. med. Ulf Lucht

Telefon: 89497465

E-mail: ovl09ul@aes.auh.dk

Registersekretær:

Lægeseekretær Anne Hjelm

Telefon: 89497464

E-mail: sek09ahj@aes.auh.dk

Statistiske analyser:

Klinisk Epidemiologisk Afdeling
Aarhus Universitet
Vennelyst Boulevard 6
8000 Århus C

Databaseprogram

Uni-C, Århus

Styregruppe:

Overlæge, dr. med. Ulf Lucht, Århus

Klinikchef Jens B. Retpen, København

Specialeansvarlig overlæge Poul T. Nielsen, Aalborg

Professor, dr. med. Søren Overgaard, Odense

Overlæge Per Kjærsgaard-Andersen, Vejle

Forskningsleder, PhD Søren Paaske Johnsen, Århus

Cheflæge Poul Bartels, Århus