

# Dansk Fedmekirurgiregister

Styregruppen for Dansk Fedmekirurgiregister\*

## STATUSARTIKEL

### KORRESPONDANCE:

Peter Funch Jensen,  
Science Center,  
Brendstrupgårdsvej 21,  
8200 Aarhus N. E-mail:  
funchjensen@gmail.com

### INTERESSEKONFLIKTER:

Forfatterens ICMJE-formularer  
er tilgængelige sammen med  
artiklen på Ugeskriftet.dk

\*) Se [www.kcks-vest.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/fedmekirurgi](http://www.kcks-vest.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/fedmekirurgi) vedrørende sammensætning af styregruppen.

## BAGGRUND

Fedmekirurgi er blevet tiltagende udbredt efter årtusindskiftet, begrundet i dels i en kraftig stigning i antallet af overvægtige, dels i at operationerne kan gennemføres kikkertkirurgisk. I 1990'erne blev der udarbejdet to klaringsrapporter [1, 2], og på et tidligt tidspunkt udarbejdedes der nationale kliniske retningslinjer af en styregruppe under Sundhedsstyrelsen [3]. Styrelsen udpegede endvidere de afdelinger, der måtte foretage de kirurgiske indgreb. For at sikre kvaliteten af behandlingerne blev det besluttet, at der skulle oprettes en national klinisk kvalitetsdatabase.

## FORMÅL

Formålet er at sikre, at man ved fedmekirurgi opnår resultater på internationalt niveau, og at anbefalinger, som er udmøntet i de nationale retningslinjer, bliver overholdt. Således omfatter monitorering både oplysning om vægttab, indvirkning på komorbiditet, forekomst af komplikationer samt organisatoriske aspekter.

## RESULTATER

Dansk Fedmekirurgiregister blev etableret i 2010. Der er siden indberettet op mod 10.000 patientforløb. Kompletheden af indberetningen er generelt høj, dvs. ved sammenligning med Landspatientregisteret, kan man konstatere, at over 95% af alle patienter er indberettet.

Kvalitetsindikatorerne omfatter hyppigheden af komplikationer, herunder genindlæggelser, reoperationer og dødsfald, samt effekten af operation på vægttab, livskvalitet og forekomst af type 2-diabetes. De hidtil opgjorte resultater har befundet sig på et højt internationalt niveau (Tabel 1) [4, 5]. Eksempelvis er 30-dages-mortaliteten lavere end ved kolecystektomi.

## DISKUSSION OG KLINISKE IMPLIKATIONER

Når man skal afveje, om der er indikation for fedmeoperation, er det afgørende at kende kvaliteten af behandlingen. Med Dansk Fedmekirurgiregister er det dokumenteret, at der i Danmark generelt er opnået resultater i høj international klasse [4, 5]. Den eneste indikator, der er højere end forventet, er reoperation inden for et år. Dette tal repræsenterer imidlertid antal indgreb (og ikke patienter) ligesom det foruden senkomplikationer og følger efter fedmekirurgi omfatter andre typer af indgreb som kolecystektomi, gastroskopi m.m. Dette bør derfor udredes nærmere, inden man kan tage stilling til, om det er acceptabelt.

Der foreligger dog endnu kun sparsom viden om langtidsprognosen i Danmark. Den samlede datamængde er allerede på nuværende tidspunkt betydelig og vil udgøre en forskningsresurser, som også i international sammenhæng vil være vigtig i forhold til at belyse bl.a. langtidsprognosen efter fedmekirurgi.

## KONKLUSION

Dansk Fedmekirurgiregister er et væsentligt værktøj i bestræbelserne på fortsat at sikre en høj kvalitet inden for fedmekirurgien i Danmark, og samtidig muliggør data forskellige forskningsprojekter. Fremover bør registeret formentlig udbygges med yderligere oplysninger, f.eks. vedrørende behov for plastikkirurgi, således at det rummer data om de samlede patientforløb.

## LITTERATUR

1. Svendsen OL, Heitmann BL, Mikkelsen KL et al. Fedme i Danmark. Ugeskr Læger 2001;163(suppl 8):S1-S20.
2. Richelsen B, Almdal TP, Burcharth F et al. Er der indikation for kirurgisk behandling af ekstrem overvægt i Danmark? Ugeskr Læger 2001;163(suppl 7):S1-S15.
3. Fedmekirurgi i Danmark, 2005 København: Sundhedsstyrelsen: 2008.
4. Dansk Fedmekirurgiregister. Årsrapport 2011. [www.sundhed.dk/content/cms/22/14022\\_dansk-fedmekirurgiregister\\_arsrapport\\_2011.pdf](http://www.sundhed.dk/content/cms/22/14022_dansk-fedmekirurgiregister_arsrapport_2011.pdf).
5. SOReg Årsrapport 2010. [www.sfoek.se/rapporter](http://www.sfoek.se/rapporter).



TABEL 1

Eksempler på resultatin-  
dikatorer vedrørende  
fedmekirurgi i Danmark,  
2011.

| Indikator                                                             | Standard, % | Andel af patienter<br>(95% konfidens-interval), % |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------|
| Akut genindlæggelse inden for 30 dage                                 | ≤ 20        | 5,6 (4,8-6,6)                                     |
| Død inden for 30 dage                                                 | ≤ 0,5       | 0,2 (0,1-0,4)                                     |
| Reoperation inden for 30 dage efter det primære indgreb               | < 5         | 3,3 (2,7-4,1)                                     |
| Reoperation efter 30 dage og inden for 1 år efter det primære indgreb | < 5         | 7,0 (6,3-7,9)                                     |
| Vægttab på ≥ 50% af overskydende vægt efter 1 år                      | ≥ 50        | 91,9 (90,6-93,0)                                  |
| Fortsat medicinsk behandlingskrævende diabetes efter 1 år             | < 30        | 14,2 (11,0-18,3)                                  |