

Acceptable langtidsresultater hos ældre patienter indlagt på intensivafdeling

Morten A. Schrøder, Jesper Brøndum Poulsen & Anders Perner



ORIGINALARTIKEL

Intensiv Afdeling 4131,
Rigshospitalet

INTRODUKTION

Som resultat af den stadigt voksende gruppe af ældre i befolkningen og den forbedrede medicinske og kirurgiske behandling stiger antallet af ældre patienter, som overlever en indlæggelse på intensivafdelingen. Der findes undersøgelser af langtidsresultater – mortalitet og livskvalitet – blandt ældre overleverere efter indlæggelse på en intensivafdeling, men ingen af studierne har opnået fuld opfølgning. I et forsøg på at beskrive resultatet af intensiv terapi for alle ældre intensivpatienter undersøgte vi mortalitet og livskvalitet blandt et års patienter på en dansk intensivafdeling.

MATERIALE OG METODER

Alle voksne patienter, der havde været indlagt på Rigshospitalets almene intensivafdeling i perioden fra 1. juni 2007 til 31. maj 2008, blev inkluderet. Af disse var 91 patienter ældre (≥ 75 år), og 659 patienter var ikkeældre (18-74 år). Den danske baggrundsbefolkning ≥ 75 år tjente som sammenligningsgruppe for mortalitet. I gruppen af ældre overleverere ($n = 42$) blev fem ekskluderet (pga. indlæggelse efter elektiv kirurgi), og en ønskede ikke at medvirke, men i alt 36 ældre overleverere blev interviewet angående livskvalitet (ved hjælp af spørgeskemaet SF-36), hjemmehjælps- og boligforhold og spurgt, om de ønskede intensivbehandling igen. Opfølgningstiden fra intensivudskrivelsen var 6-18 måneder (median 384 dage), og inklusionsraten var 97%.

RESULTATER

De ældre intensivoverleverere havde signifikant højere

alder og Simplified Acute Physiology Score II ($p < 0,001$ for begge) end gruppen af ikkeældre, men ellers var de to grupper sammenlignelige med hensyn til køn, indlæggelsestid, behov for respiratorbehandling og opfølgningstid.

Blandt de ældre overleverere var mortaliteten ved opfølgning (54%) og et år efter udskrivelse (64%) signifikant højere både sammenlignet med de ikkeældre overleverere (henholdsvis 33% og 37%, $p < 0,001$ for begge) og med baggrundsbefolkningen ≥ 75 år (etårsmortalitet 9%, $p < 0,001$).

De ældre intensivoverleverere havde en signifikant lavere livskvalitetsscore i tre ud af de fem fysiske domæner og lavere *physical component summary*-score (38 (31-46) versus 43 (36-52), $p = 0,01$) end den alderskorrigerede danske baggrundsbefolkning. I modsætning hertil havde de ældre intensivoverleverere lige så høje scorer som baggrundsbefolkningen i fire ud af de fem mentale domæner, og »mentalt helbred« var signifikant bedre blandt de ældre intensivoverleverere ($p = 0,04$).

Ved opfølgning var 89% (95% konfidens-interval 79-99%) af de ældre overleverere vendt hjem til egen bolig, mens andelen af uafhængige var faldet fra 75% før intensiv indlæggelse til 47% efter ($p = 0,02$). Hovedparten af de ældre overleverere (89%) ønskede intensivbehandling igen.

KONKLUSION

De ældre intensivpatienter havde en høj mortalitet efter et år, og overleverne havde nedsat fysisk funktion. I modsætning hertil var deres mentale funktion den samme som i baggrundsbefolkningen, og størstedelen af overleverne var vendt hjem til egen bolig. I overensstemmelse hermed var flertallet villige til at modtage intensivbehandling igen. Dette studie tyder på, at det er værd at gennemføre intensivbehandling blandt ældre, og at alder alene ikke bør være et kriterium for at afstå fra indlæggelse på en intensivafdeling.

DANISH MEDICAL BULLETIN: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(7):A4297



Elderly patient at the intensive care unit.