

Ætiologi, behandling og mortalitet efter øsofagusperforation i Danmark

Philip Ryom¹, Jesper Bohsen Ravn¹, Luit Penninga¹, Susanne Schmidt¹, Maria Gerding Iversen², Peter Skov-Olsen¹ & Henrik Kehlet³

INTRODUKTION

Perforation af øsofagus er en sjælden, potentielt livstruende tilstand. Flere forskellige faktorer er afgørende for prognosen. Årsagerne til perforation er adskillige. Behandlingen rettes primært mod den eventuelle mediastinale og pleurale forurening. Der findes dog ikke ensrettede retningslinjer for behandling eller klarhed over årsagerne. Det er med denne opgørelse ønsket at beskrive årsagerne til og behandlingen af øsofagusperforationer i Danmark gennem en i alt niårig periode.

MATERIALE OG METODER

Undersøgelsen er baseret på udtræk fra Landspatientregisteret i årene 1997 til 2005. Data for patienter med diagnosekode K22.3 blev indhentet. Det blev registreret, hvad der var årsagen til øsofagusperforationen, samt i hvilken hospitalsafdeling skaden/første indlæggelse fandt sted. Alle epikriser og evt. journalnotater blev gennemgået for behandling og overflytning til thoraxkirurgisk afdeling.

Liggetiden blev registreret. Mortaliteten blev registreret 30 dage efter første indlæggelsesdato og blev defineret som mortalitet under den primære indlæggelse, genindlæggelse eller efter overflytning til anden afdeling.

RESULTATER

I perioden 1997-2005 blev der i alt registreret 286 personer (kvinder: 131, mænd: 155). Gennemsnitsalderen var 60 år (spændvidde: 1-91). Flere forskellige årsager til perforation er rapporteret. Skaden er f.eks. sket i forbindelse med instrumentering af spiserøret (47,6%), som spontane rupturer (31,1%) og rupturer opstået i tilknytning til kirurgiske indgreb (3,1%).

I halvdelen af tilfældene blev der på skadesafdelingen ikke foranstaltet nogen form for behandling (49%). En tredjedel af patienterne fik påbegyndt konservativ behandling (31,9%). Hovedparten af patienter med øsofagusperforation blev overflyttet til en thoraxkirurgisk afdeling med henblik på videre behandling. Den gennemsnitlige indlæggelsestid var 18 døgn (spændvidde: 1-97). Der fandtes en mortalitetsrate på 21% (30 dage).

KONKLUSION

Øsofagusperforation er fortsat en diagnostisk og behandlingsmæssig udfordring. Hurtig diagnose og behandling afkorter sygdomsforløbet og nedsætter mortaliteten. De seneste års konsensus om hurtig behandling med torakotomi, *débridement*, irrigation og efterfølgende parenteral ernæring har forbedret overlevelsen. I dette materiale er de fleste perforationer af iatrogen art, hvilket svarer til fundene i øvrige opgørelser. Opgørelsen viser, at for 29% af patienterne er iatrogen perforation sket med det rigide skop. Hovedparten af de patienter, der blev overflyttet til thoraxkirurgisk afdeling, gennemgik et kirurgisk indgreb, hvorimod færre blev behandlet konservativt. Rappporter fra øvrige opgørelser viser den samme fordeling i behandlingsmodaliteter. Der er inden for de seneste år beskrevet brug af stenter i behandlingen af øsofagusperforationer med acceptable resultater.

Opgørelsens indlæggelsestid og mortalitetsrate er sammenlignelig med litteraturen.

På baggrund af kompleksiteten i behandlingen, den lange indlæggelsestid og høje mortalitet kan det anbefales, at der udarbejdes nationale retningslinjer for behandlingen af øsofagusperforationer, og at behandlingen samles på færre hospitaler. Undersøgelsen indikerer, at rigid øsofagioskopi er en risikabel procedure og derfor bør begrænses.

DANISH MEDICAL BULLETIN: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2011;58(5):A4267

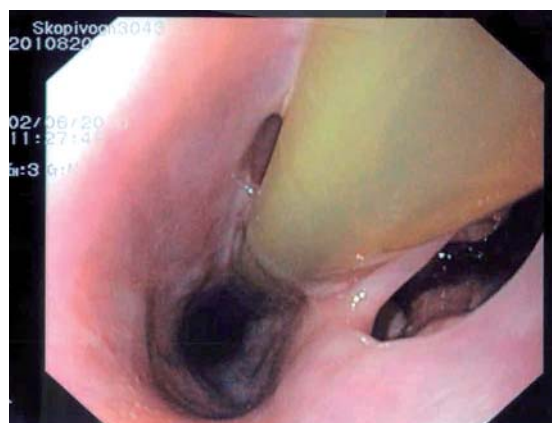
EKSTERN FINANSIERING: ingen

FORSØGSREGISTRERING: ingen



ORIGINALARTIKEL

1) Thoraxkirurgisk Afdeling, Rigshospitalet, 2) Enhed for Monitorering og Evaluering, Sundhedsstyrelsen, og 3) Enhed for Kirurgisk Patofysiologi, Rigshospitalet



Approximately one third of all patients with oesophagus perforation are treated conservatively with nasogastric tubes, fasting and antibiotic treatment.