

De impact van palliatieve, niet-operatieve behandeling op de mortaliteit van operatief behandelde geriatrische heupfractuurpatiënten

T.E.E. Schiepers¹

¹Sint Antonius Ziekenhuis - Lokatie Utrecht, Utrecht, Traumachirurgie

Introduction

Heupfractuurpatiënten met beperkte levensverwachting kunnen in ons ziekenhuis kiezen voor een palliatieve, niet operatieve behandeling. Deze kwetsbare patiënten hebben mogelijk de uitkomst van de geopereerde heupfractuurpopulatie beïnvloed. We hebben onderzocht of dit de uitkomst bij operatief behandelde geriatrische heupfracturen heeft verbeterd.

Method

Deze retrospectieve cohortstudie analyseerde patiënten van 70 jaar en ouder die tussen 1 februari 2019 en 1 februari 2022 waren opgenomen met een heupfractuur en een operatie ondergingen. Heupfractuurpatiënten voor en na de implementatie van palliatieve, niet-operatieve behandeling werden vergeleken. Het primaire eindpunt was ziekenhuissterfte. Secundaire eindpunten waren postoperatieve complicaties, opnames op de Intensive Care Unit, lengte van ziekenhuisopname, heropname en 1-jaarsmortaliteit

Results

In totaal waren er 1035 geïncludeerde patiënten: 550 voor de implementatie en 485 na. Na de implementatie waren er geen significante verschillen in ziekenhuissterfte (2,9% vs. 1,4%, $p=0,139$) en 1-jaarsmortaliteit (22,4% vs. 20,2%, $p=0,404$). In het post-implementatiecohort was er een lager percentage patiënten met pre-existente dementie (15% vs. 21%, $p=0,010$) en minder IC-opnames (3,5% vs. 1,2%, $p=0,025$). Er waren geen significante verschillen in complicaties, opnameduur of readmissies.

Conclusion

Introductie van palliatieve, niet-operatieve behandeling voor kwetsbare geriatrische heupfractuurpatiënten resulteerde niet in lagere ziekenhuissterfte en minder postoperatieve complicaties in de geopereerde heupfractuurpopulatie. De opnames op de Intensive Care Unit namen wel af, wat impliceert dat de kotertermijn uitkomst beïnvloed werd door patiënten die voor de palliatieve behandeling kozen.