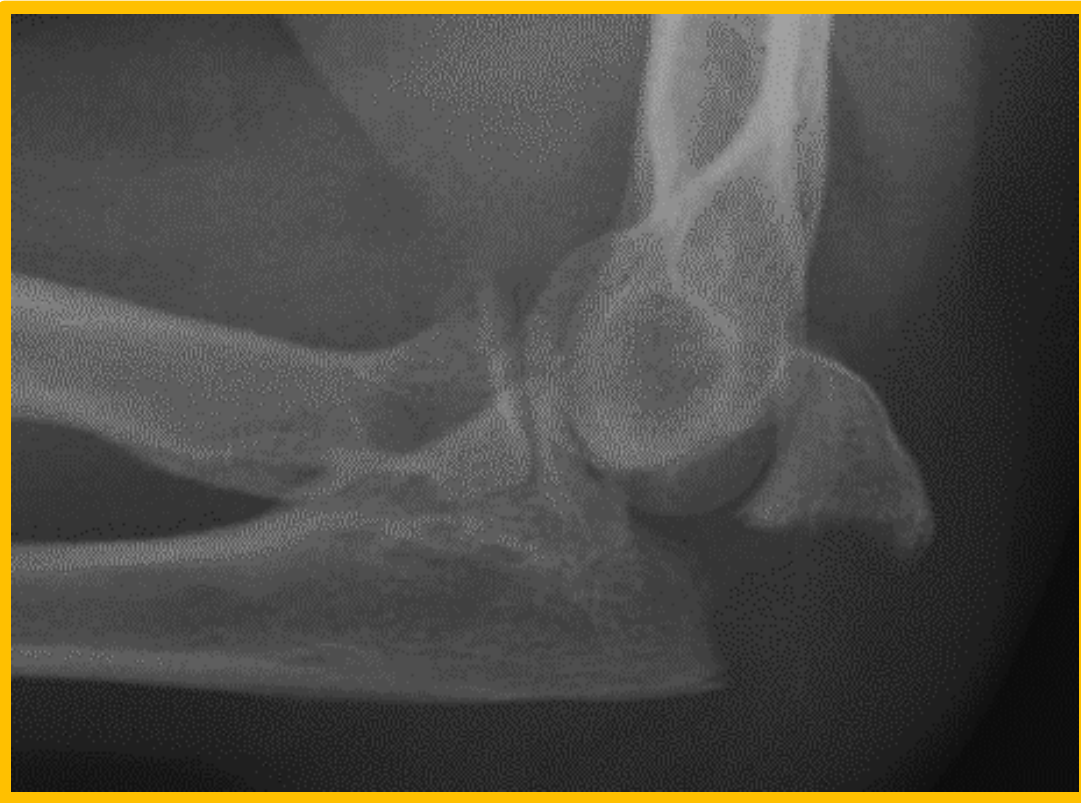


OLE CRANON FRAKTUR



Behandlingsmetoder?



Pia, 78 år

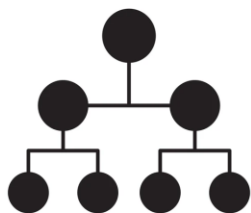


...De næste 15 minutter

*Epidemiologi og
traumemekanisme*



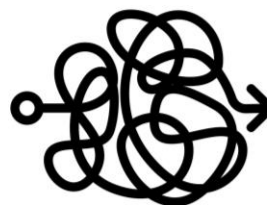
Klassifikation



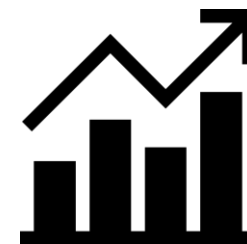
Behandling



Komplikationer



Trends

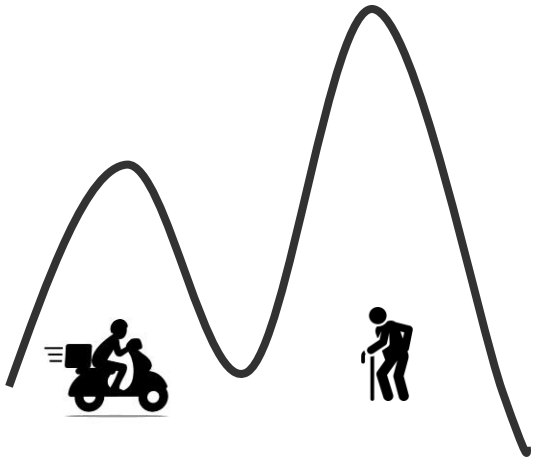


*Take home
message*

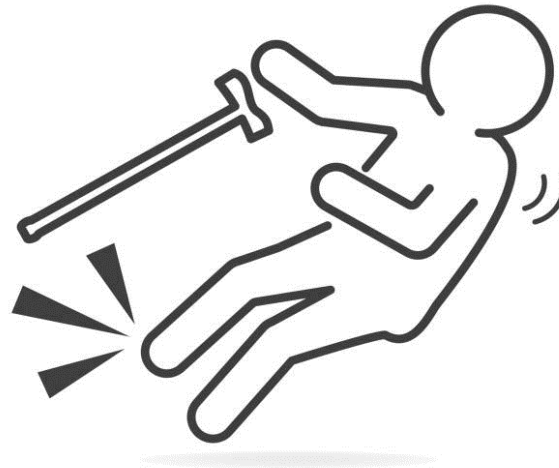


Epidemiologi, traume- mekanisme og anatomi

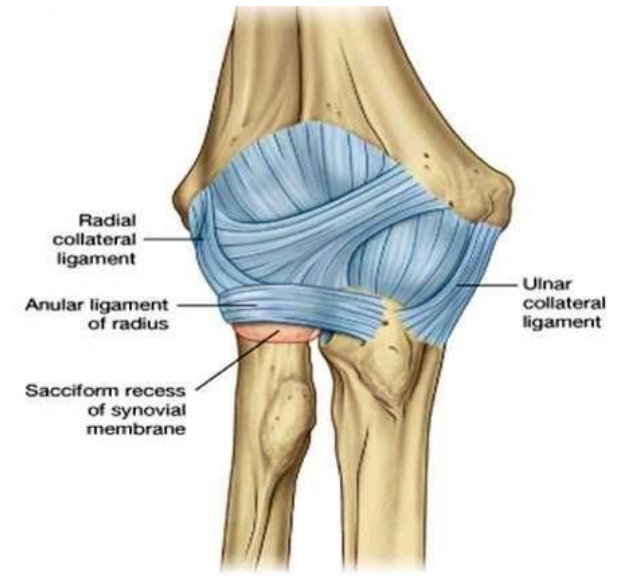
Incidens og fordeling



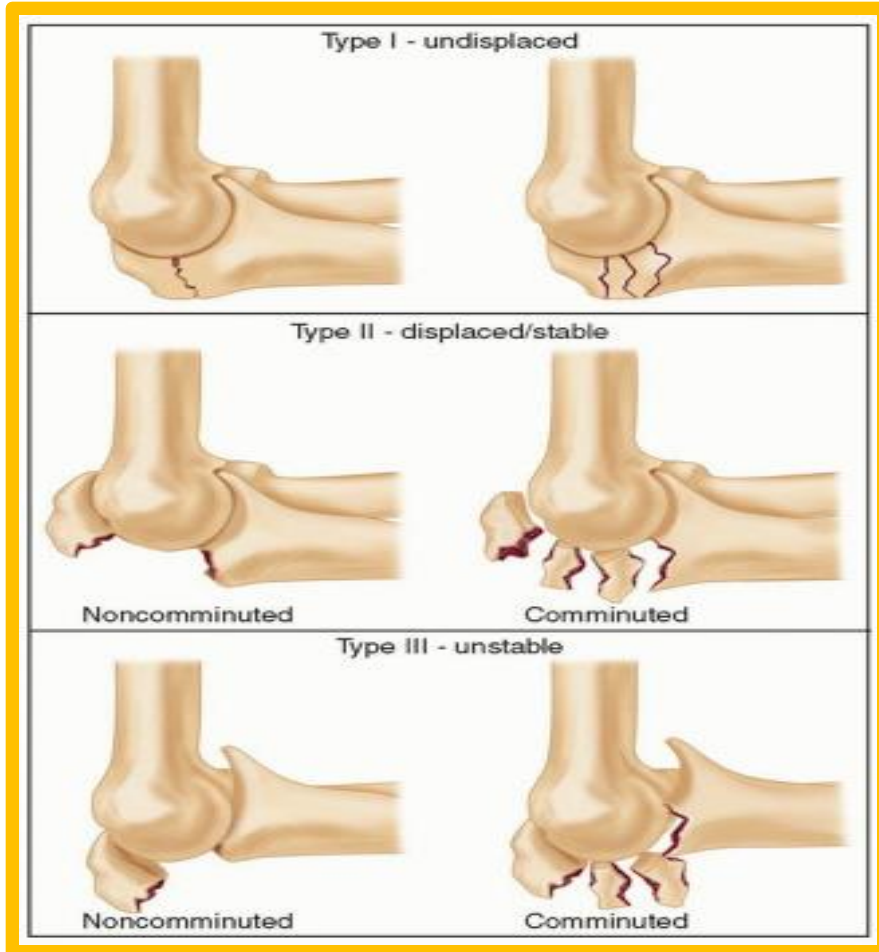
Traumemekanisme



Anatomi



Mayo klassifikationen



~ 15 %

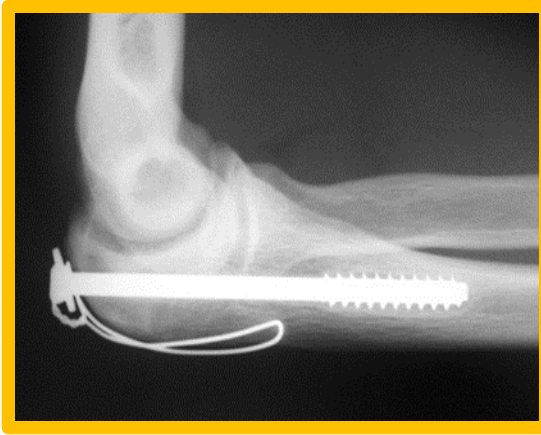
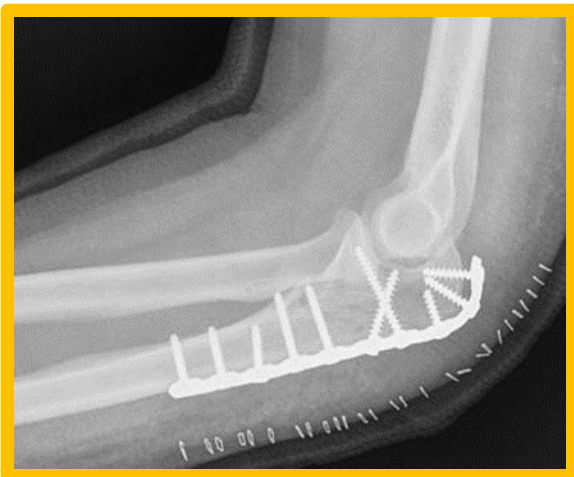
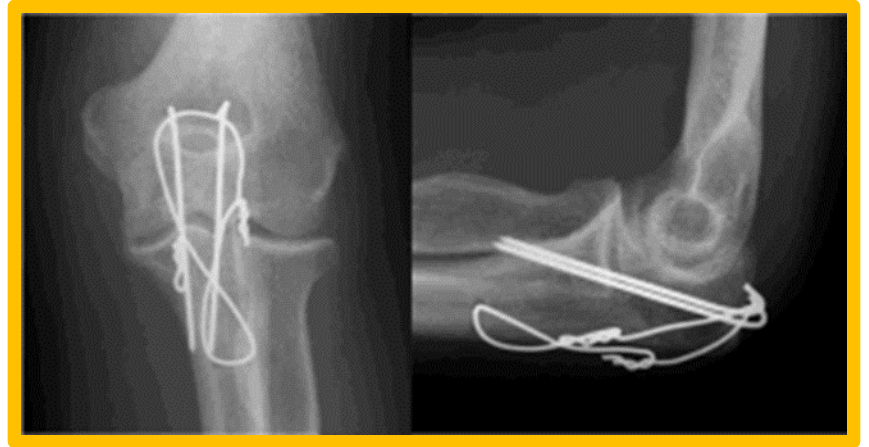


~ 70 %

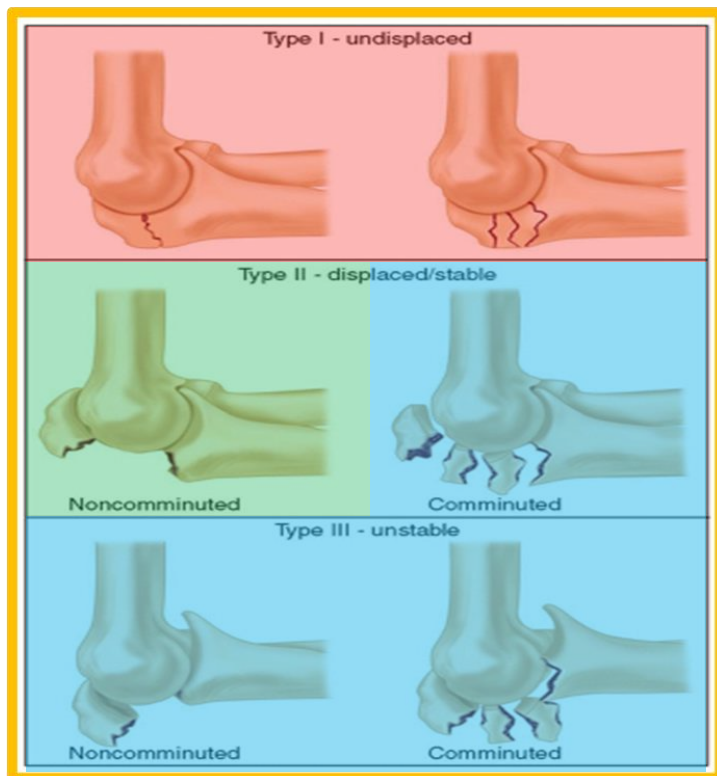


~ 15 %

Behandling



En rettesnor



Konservativ behandling



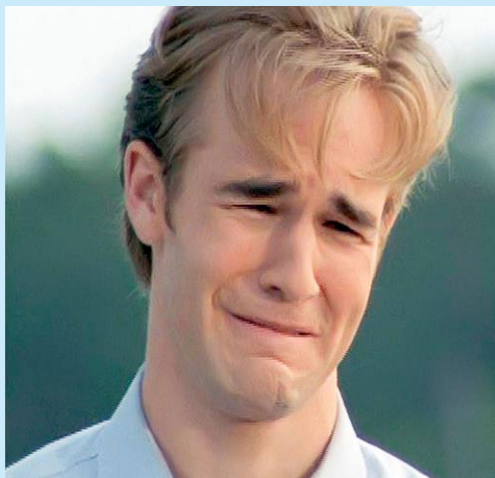
Tension band wiring / Tension band suture fixation



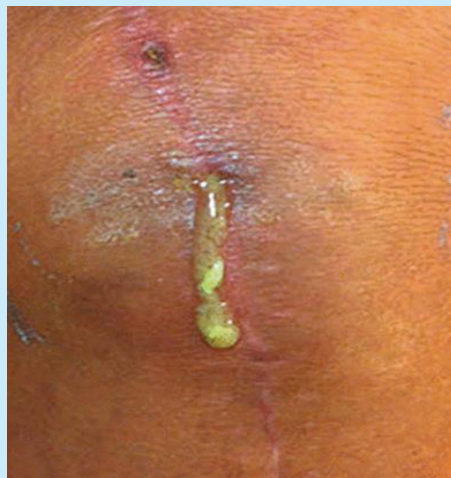
Skinneosteosyntese

Komplikationer

Gener fra osteosyntesematerialet



Infektioner



Frakturskred



Trends

Randomized Controlled Trial > Bone Joint J. 2017 Jul;99-B(7):964-972.

doi: 10.1302/0301-620X.99B7.BJJ-2016-1112.R2.

Prospective randomised trial of non-operative management of olecranon fracture in elderly

A D Duckworth¹, N D Clement¹, J E McEachan², T O White¹, C M Court-Brown¹, M M McQueen³

Affiliations + expand

PMID: 28663405 DOI: 10.1302/0301-620X.99B7.BJJ-2016-1112.R2

1. Kort klinisk retningslinje:
Er operativ behandling bedre end ikke-operativ behandling til forskudte stabile olecranonfrakturer (Mayo type II A+B) hos ældre patienter med lavt funktionsniveau?
Anbefaling:
Anvend kun operativ behandling til forskudte stabile olecranonfrakturer (Mayo type II A+B) hos ældre patienter med lavt funktionsniveau efter nøje overvejelse, da den gavnlige effekt er usikker og lille, og da der er dokumenterede skadevirkninger, såsom høj risiko for svigt af operation med senere frakturskred, dyb infektion og efterfølgende stort behov for fjernelse af osteosyntesematerialer.
Clinical Frailty Scale (CFS) kan benyttes som supplerende værktøj til at vurdere patientens funktionsniveau. Et lavt funktionsniveau defineres i denne retningslinje som en CFS-score ≥ 4 . Skalaen blev introduceret i Canada i 2005 og er siden hen revideret i 2020 samt valideret og oversat til dansk i 2021^{1,2}.

Clinical Frailty Scale*

1 Meget god form – Mennesker der er robuste, aktive, energiske og motiverede. Typisk motionerer disse mennesker regelmæssigt. De er blandt dem i bedst form for deres alder.	7 Svært skrøbelig – Fuldstændig afhængig af hjælp til egenomsorg, variet 4-6 uger (Fysik eller kognitiv). Algevel virker de stabile og ikke i høj risiko for at dø (interior ca. 6 måneder).
2 Vælbefindende – Mennesker uden aktive symptomer motionerer ofte eller er meget aktive en gang imellem. Følelse på bestemte årstider.	8 Meget svært skrøbelig – Fuldstændig afhængig og nærmest livets afslutning. Typisk vil de ikke engang kunne sig efter let sygdom.
3 Klarer sig godt – Mennesker med velkontrollerede sygdomsproblemer, men som ikke er regelmæssigt aktive udover rutinemæssige gåture.	9 Terminalt syg – Mennesker som nærmest livets afslutning, men ikke fremstår tydeligt skrøbelige i almindelig klinisk kategori gælder mennesker med en forventet levetid på mindre end 6 måneder.
4 Sårbar – Mennesker der ikke er afhængige af andre begrænser aktiviteterne. En almindelig klage er at føle sig "langsom" eller trætt i løbet af dagen.	Bedømmelse af skrøbelighed hos mennesker med demens Mennesker med demens er skrøbelige (score altid minimum 5) og graden af skrøbelighed svarer til graden af demens. Typiske tegn på demens er at glemme detaljer om en nylig begivenhed, selvom man kan huske selve begivenheden, og at gentage det samme spørgsmål flere og flere gange. Man kan udføre personlig pleje med vejledning.
5 Mildt skrøbelig – Mennesker der er mere tydeligt langsomme og som har behov for hjælp til komplekse daglige opgaver (IADL, økonomi, transport, stigende grad af demens indtægt, glimre alene udenfor). Typisk vil mildt skrøbelige mennesker have problemer med at holde hus, hjælp til at gå i bad og kan nogle gange have brug for minimal hjælp til påklædning (størd, let støtte ved behov).	Ved moderat demens er hukommelsen for nylige begivenheder svært redsk, selvom man typisk kan huske gamle minder tydeligt. Man kan udføre personlig pleje med vejledning. Ved svær demens kan man ikke udføre personlig pleje uden hjælp.
6 Moderat skrøbelig – Mennesker med behov for hjælp til alle udenlands aktiviteter og med at holde hus. Indtægter har de ofte problemer med træpænger, hjælp til at gå i bad og kan nogle gange have brug for minimal hjælp til påklædning (størd, let støtte ved behov).	

* 1. Canadian Study on Health & Aging (Health 2006).
2. A. Duckworth et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *Chry 2006*; 11:149-158.
© The International 1.2. 2009. All rights reserved. Danish version 1.2. 2021. Translated by Anders Thomsen and Søren Rasmussen, University of Southern Denmark.

Flere retrospektive serier har benyttet alder som inklusionskriterie og har vist gode resultater af ikke-operativ behandling af forskudte stabile olecranonfrakturer (Mayo type II A+B) for ældre patienter > 75 år. Der foreligger aktuelt et enkelt randomiseret studie, som sammenligner ikke-operativ og operativ behandling for ældre patienter med forskudte stabile olecranonfrakturer. Dette studie blev stoppet før tid, af etiske årsager, da man fandt en høj komplikationsrate for patienterne i den operativt behandlede gruppe (81,8%). Der kunne ikke påvises nogen signifikante forskelle i funktionelt resultat og patient rapporterede outcome scores mellem de operativt og de ikke-operativt behandlede patienter.

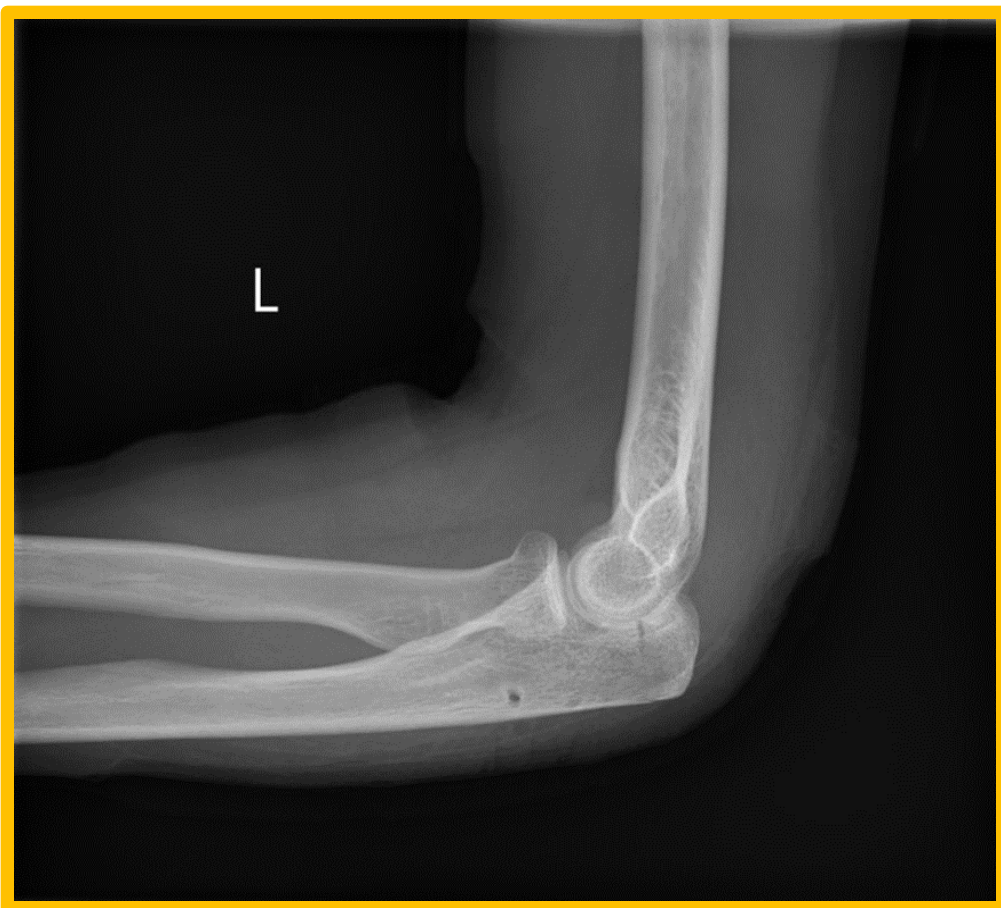
2. Udarbejdet af

Dansk Ortopædkirurgisk Traumeselskab (DOT) og Dansk Selskab for Skulder og Albue Kirurgi (DSSAK)

Pia, 78 år



Pia, 78 år



Take home message

- ❖ Valg af behandling afhænger af frakturkonfiguration og funktionsniveau
- ❖ Konservativ behandling vinder mere og mere indpas ved patienter med lavt funktionsniveau
- ❖ Lær at skelne mellem Mayo type 2 og type 3 frakturer

Spørgsmål