LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Livsstilsfaktorers inverkan på gynekologisk kirurgi

Katja Stenström Bohlin
Kvinnokliniken
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Samtal om levnadsvanor gör skillnad.

Svenska Läkaresällskapet

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Livsstilsfaktorer: Matvanor Fysisk aktivitet Rökning Alkohol

Samtal om levnadsvanor gör skillnad.

Svenska Läkaresällskapet

Rökare drabbas oftare av postoperativa komplikationer

Foto: SCANPIX

Ökad risk för:

- sårinfektion
- sårrupturer
- hematom
- hud-och lambånekroser
- anastomosläckage efter kolorektal kirurgi
- pulmonella komplikationer (pneumoni, desaturation, bronkospasm)

Ökad risk även efter mindre rutiningrepp

- Ökad risk för komplikationer i samband med appendektomi och bråckoperationer

- Ökad risk för perforerad appendicit

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Ref: Lindström D et al**.** *Hernia* 2007
Sadr Azodi O et al. *B J Surg* 2008

Gynekologisk kirurgi

- 11%-19% rökare, benign kirurgi
- Rökning riskfaktor för infektion vid abdominell hysterektomi
- Rökare har ökad risk för näterosion vid prolapskirurgi

Ref: Kjölhede et al. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2009
Lowman et al. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2008
Cundiff et al. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2008

Inkontinenskirurgi och rökning (TVT, TVT-O, TOT)

Totalt 6308 pat	Rökare n=823 13%	Fd rökare n=2410 38 %	Icke rökare n=3075 49 %	*p*-värde
Komplikationer %				
Postop 8 v - allvarliga	15.1 - 0.8	13.4	13.8 - 1.1	0.035
	1.01 (0.86-1.18)			
Resultat efter 1 år %				
Nöjdhet	72.9	77.2	78.4	0.015
Dagliga trängningar	26.4	26.5	22.6	0.001
Dagligt urinläckage	14.6	12.2	12.3	0.213
De novo trängningar	5.3	4.0	4.5	0.277

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Stenström Bohlin K, Ankardal M, Pedroletti C, Milsom I
Kvinnokliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset (I manuskript)

NATIONELLT KVALITETSREGISTER INOM GYNEKOLOGISK KIRURGI

Kortare rökstopp i samband med operation har effekt

- Rökavvänjning 6-8 v före höft-eller knäplastikop minskade andelen komplikationer till 18% vs 52% i kontrollgruppen
- Rökavvänjning 4 v preop och 4 v postop; 21% komplikationer i interventionsgruppen vs 42%

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Ref: Möller AM. *Lancet 2002*
Lindstrom D. *Ann Surg* 2008

Svenska Läkaresällskapet

Rökstopp i samband med akut operation

- Akut frakturkirurgi
- Rökstoppsprogram 6 veckor postoperativt
- Komplikationsfrekvensen i interventionsgruppen var signifikant lägre; 20 procent mot 38 procent i kontrollgruppen

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Ref: Nåsell H. *J Bone Joint Surg Am* 2010

Svenska Läkaresällskapet

Gyllene tillfälle erbjuda rökavvänjning inför operation!

- Mycket motiverade patienter
- Patienterna i kontrollgruppen mkt besvikna enligt intervjustudie
- 22%-33% fortsatt rökfria efter 1 år (kvalificerad rådgivning)
- Med enbart nikotinersättning lyckas 7%

Lindström D 2009. *Anaesthesia*

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Svenska Läkaresällskapet

Kvalificerad rådgivning har bäst effekt

- Samtal individuellt eller i grupp med tobaksavvänjare, i kombination med nikotinersättning. Flera uppföljande samtal.

- RR 10.76 (95% CI 4.55-25.46) jmf med korttidsintervention 1.41 (95% CI 1.22-1.63)
- TAE eller VC

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Rigotti NA et al.
Cochrane Database Syst Rev 2010

Cancerkirurgi och rökning

- Gynekologisk tumörkirurgi ofta avancerat bukingrepp – viktigt optimera patienten
- Strålbehandling har sämre effekt vid rökning

- Patienter med cancer är positiva till rökavvänjning samt mer motiverade att sluta röka än kvinnor med benign sjukdom (studier baserade på oral cancer samt bröstcancer)
- Behov av kvalificerad rökavvänjning med uppföljande samtal

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Bornstein et al 2010. *Clin Oral Investig*
Thomsen et al 2009. *Oncology nursing*

Rökande gynpatienten -kortfakta

- Ökad risk X
- Tobaksinlagringar i gynorgan - infertilitet
- Ökad risk cervixdysplasier, cervixcancer
- Fördubblad risk för mucinös ovarialcancer
- Ökad risk vulvacancer

Sjukhuspolicy - HFS

- Att som personal föregå som gott exempel
- Inte röka på arbetsplatsen
- SU - rökfritt sjukhus
- Ingen försäljning av tobak inom sjukhusområdet (att jämföra med att inte röka på flyget, restauranger)

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Alkohol och kirurgi

Alkoholmissbrukets effekter på kirurgi

Förlängd blödningstid – trombocytpåverkan

Hjärtlungkomplikationer pga cardiomyopati eller subklinisk hjärtinsufficiens:

- Ökad risk hjärtinfarkt, hjärtstopp, arytmier

Infektioner :

- Ytliga och djupa sårinfektioner, sårrupturer
- Pneumoni, UVI, sepsis

Svårare tolerera kirurgiska traumat

- Ökad insöndring av stresshormoner

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Tönnesen H. Peroperative alcoholism and postoperative morbidity. *British J of Surgery* 1999

AUDIT

- The Alcohol Use Disorders Identification Test
- 10 frågor
- AUDIT-C kortvariant med enbart de tre första frågorna kring konsumtion
- Utarbetats för akutmottagningar och preoperativa bedömningar
- AUDIT C ≥5 p ökad risk för postoperativa komplikationer
- 4 alkoholenheter (AU)/dag 2-3 ggr ökad risk för komplikationer

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Svenska Läkaresällskapet

AUDIT-C

1. Hur ofta dricker du alkohol (glas vin, flaska öl, 1 drink)?

- Aldrig (0p)
- Någon gång i mån (1p)
- 2-4 ggr i mån (2 p)
- 2-3 ggr/vecka (3p)
- 4-5 ggr/vecka (4p)
- ≥6 ggr/vecka (5p)

AUDIT-C fråga 2

2. Hur många glas/drinkar tar du en typisk dag då du dricker alkohol

- 1-2 (0 p)
- 3-4 (1 p)
- 5-6 (2 p)
- 7-9 (3p)
- ≥10 (4 p)

AUDIT-C fråga 3

3. Hur ofta dricker du ≥4 (kvinna) drinkar vid ett tillfälle?

- Aldrig (0p)
- Mindre än 1 gång/månad (2p)
- Varje månad (2 p)
- Varje vecka (3p)
- Dagligen eller nästan dagligen (4p)

Förekomst av alkoholmissbruk i operationscohorter

- 7-49% vid elektiv kirurgi
- 14-38% för akut kirurgi
- Alkoholmissbruk vanligare bland män än kvinnor
- Studier på hysterektomier: 4-7% (Danmark, USA)
- Sverige?

Ref: Felding C et al 1992
Nielsen SL et al 2011
Bradley K et al 2012

Eye opener

- De flesta studerade patienter hade inga uppenbara alkoholrelaterade sjukdomar och bedömdes som ASA I-II
- Riskgrupp som är svår att identifiera om man inte frågar om alkohol!

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Bradley K et al 2012. Prevalence of alcohol misuse among men and women undergoing major noncardiac surgery in Veterans health care system. *J Gen Intern Med*

Alkoholens påverkan vid hysterektomi

- Få studier kring alkohol och komplikationer hos opererade kvinnor
- Hysterektomistudie Danmark - alkoholmissbrukarna utvecklade komplikationer i 80% jämfört med 27% bland medelkonsumenter

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Fielding C 1992. Influence of alcohol intake on postoperative morbidity after hysterectomy. *Am J Obstet Gynecol*

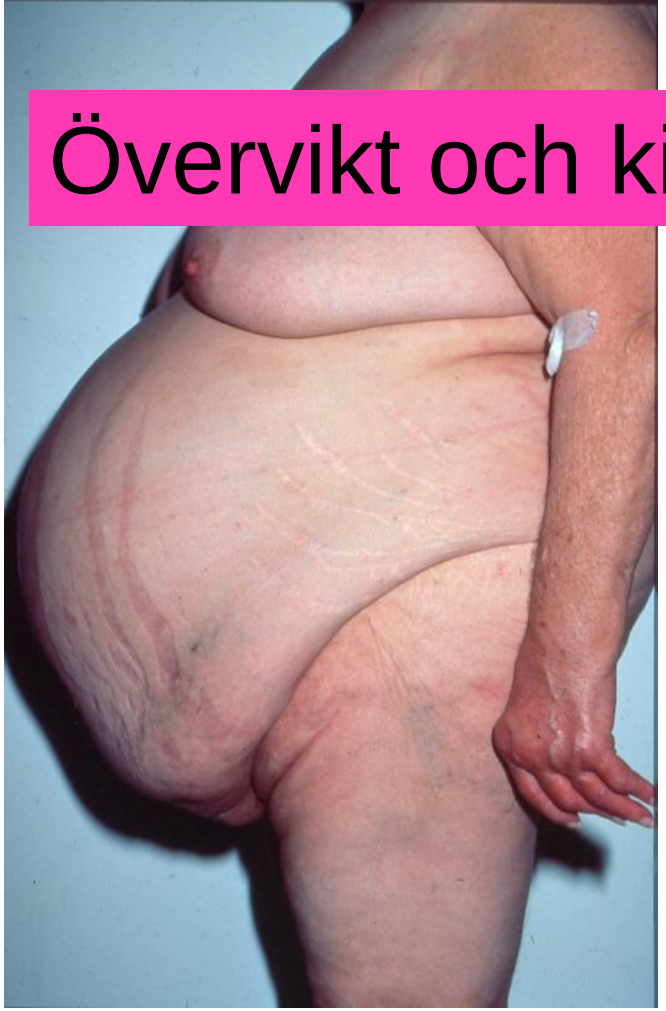
Alkohol och avhållsamhet inför operation

- Alkoholens olika negativa effekter på kirurgi är reversibla inom 1-8 veckor
- Två RCTs kring alkoholpaus 4 v innan kolorektal kirurgi respektive höftprotesoperation
- Alkoholkonsumtion >4 AU/dag
- Totala antalet komplikationer minskade: 31% komplikationer i interventionsgruppen jämfört med 74%

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Ref: Oppedal K et al. Preoperative alcohol cessation prior to surgery. *Cochrane Database Syst Rev* 2012

Övervikt och kirurgi

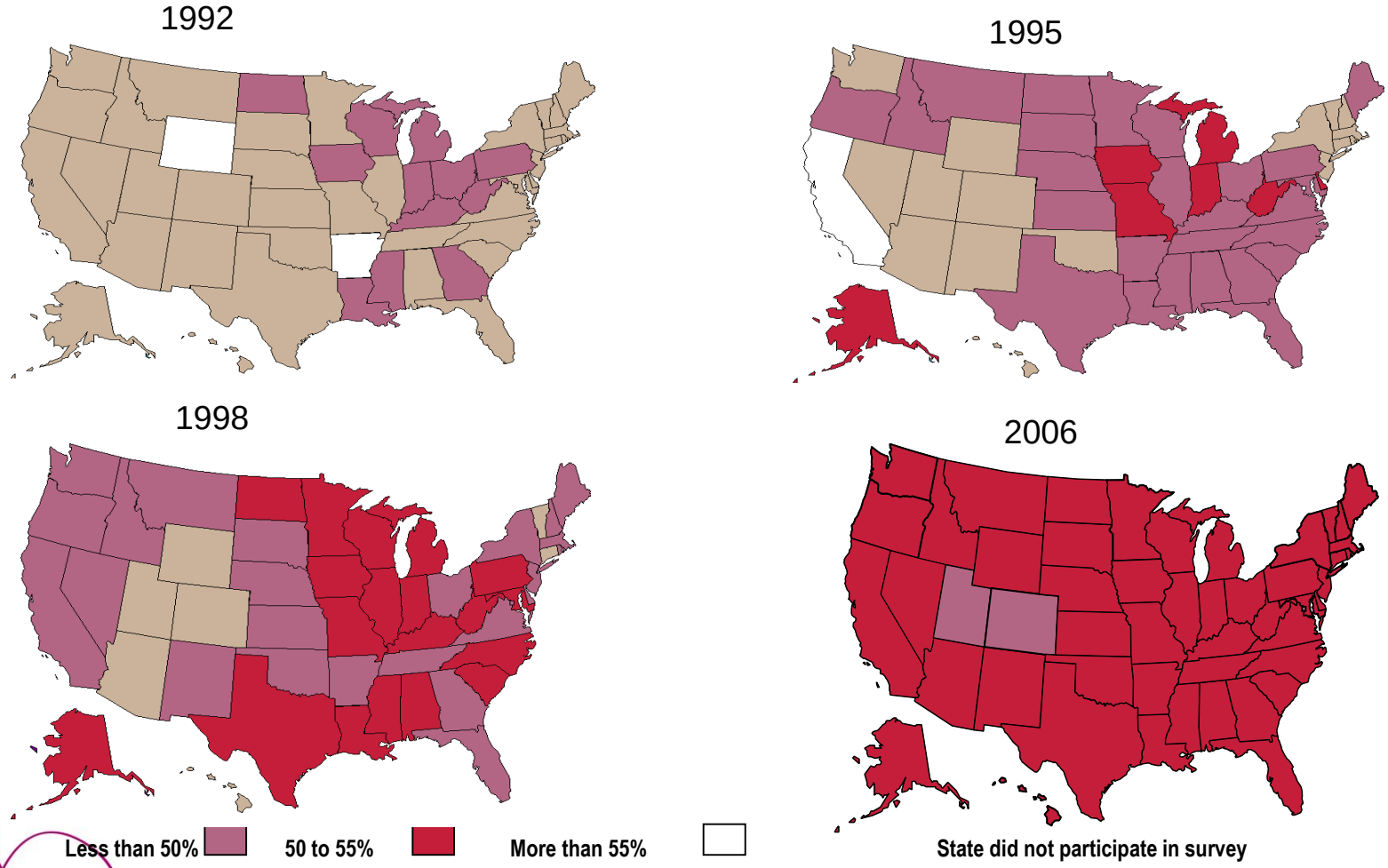


BMI	Classification
25.0–29.9	overweight
30.0–34.9	class I obesity
35.0–39.9	class II obesity
≥ 40.0	class III obesity

WHO, 2000

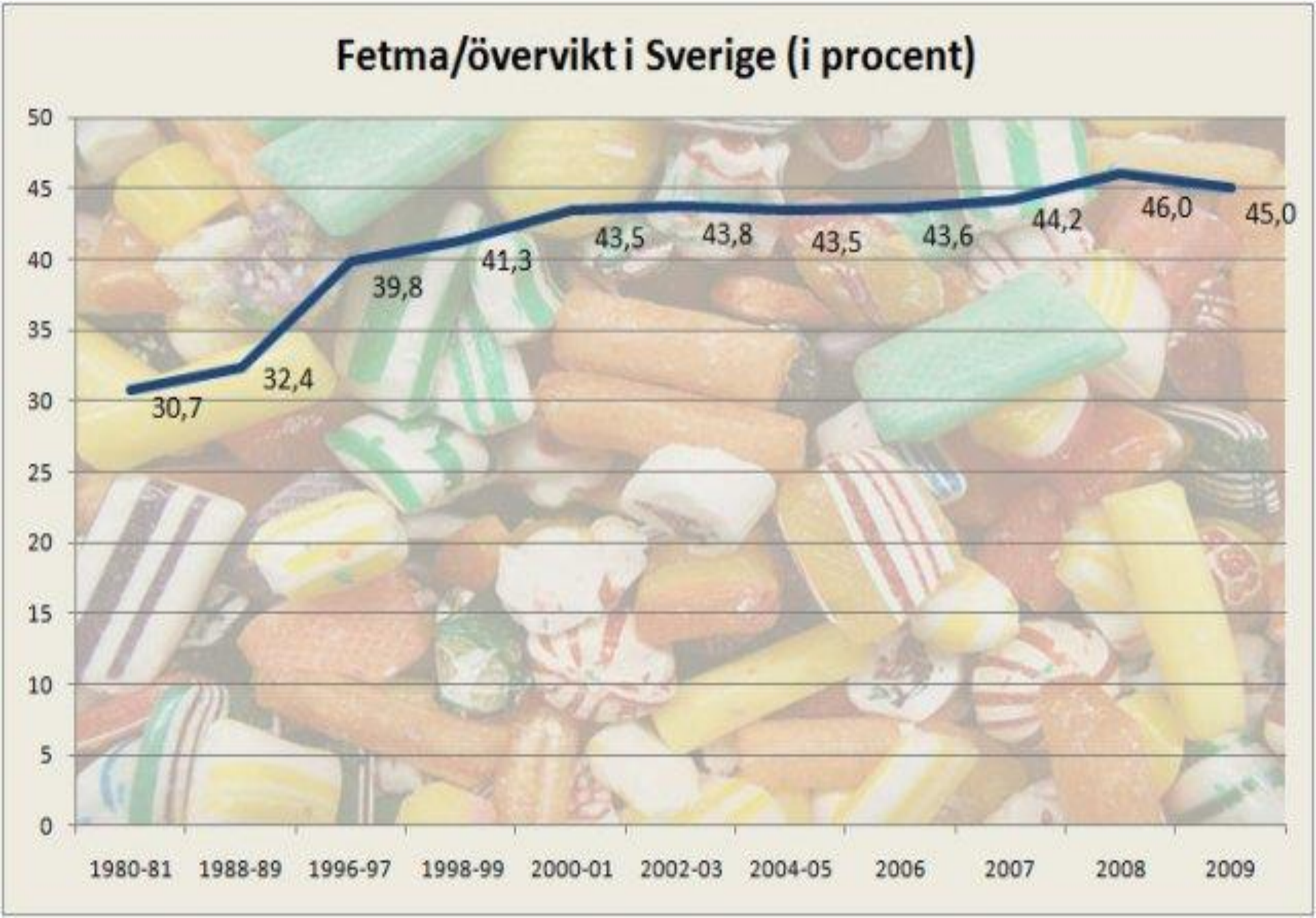
Svenska Läkaresällskapet

Trends in Overweight Prevalence (%), Adults 18 and Older, US, 1992-2006



LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Svenska Läkaresällskapet


Fetma/övervikt i Sverige (i procent)
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
30,7
32,4
39,8
41,3
43,5
43,8
43,5
43,6
44,2
46,0
45,0
1980-81
1988-89
1996-97
1998-99
2000-01
2002-03
2004-05
2006
2007
2008
2009

Övervikt och kirurgi

- Risker
- Minimalinvasiv gynekologisk kirurgi att föredra vid övervikt
- Dock förhöjd risk för konvertering till laparotomi
- Om elektiv kirurgi – överväg preop viktnedgång

Factors associated with cure (defined as no, almost never or a few times/month of urinary leakage 1 year after surgery)

n=6308	Cure %	aOR
Age		
≤40	94.8	1
41-60	91.4	1.04 (0.45-2.38)
61-80	80.0	0.58 (0.25-1.32)
>80	49.5	0.18 (0.06-0.51)
BMI		
<25	93.2	1
25-29	87.3	0.79 (0.53-1.19)
≥30	78.2	0.49 (0.33- 0.73)
Never smoked	87.7	1
Former smoker	87.8	0.93 (0.68- 1.28)
Smoker	85.4	0.72 (0.46- 1.11

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Stenström Bohlin K, Ankardal M, Pedroletti C, Milsom I
Kvinnokliniken
Sahlgrenska Universitetssjukhuset (I manuskript)

NATIONELLT KVALITETSREGISTER INOM GYNEKOLOGISK KIRURGI
GynOp

Viktnedgång och urininkontinens

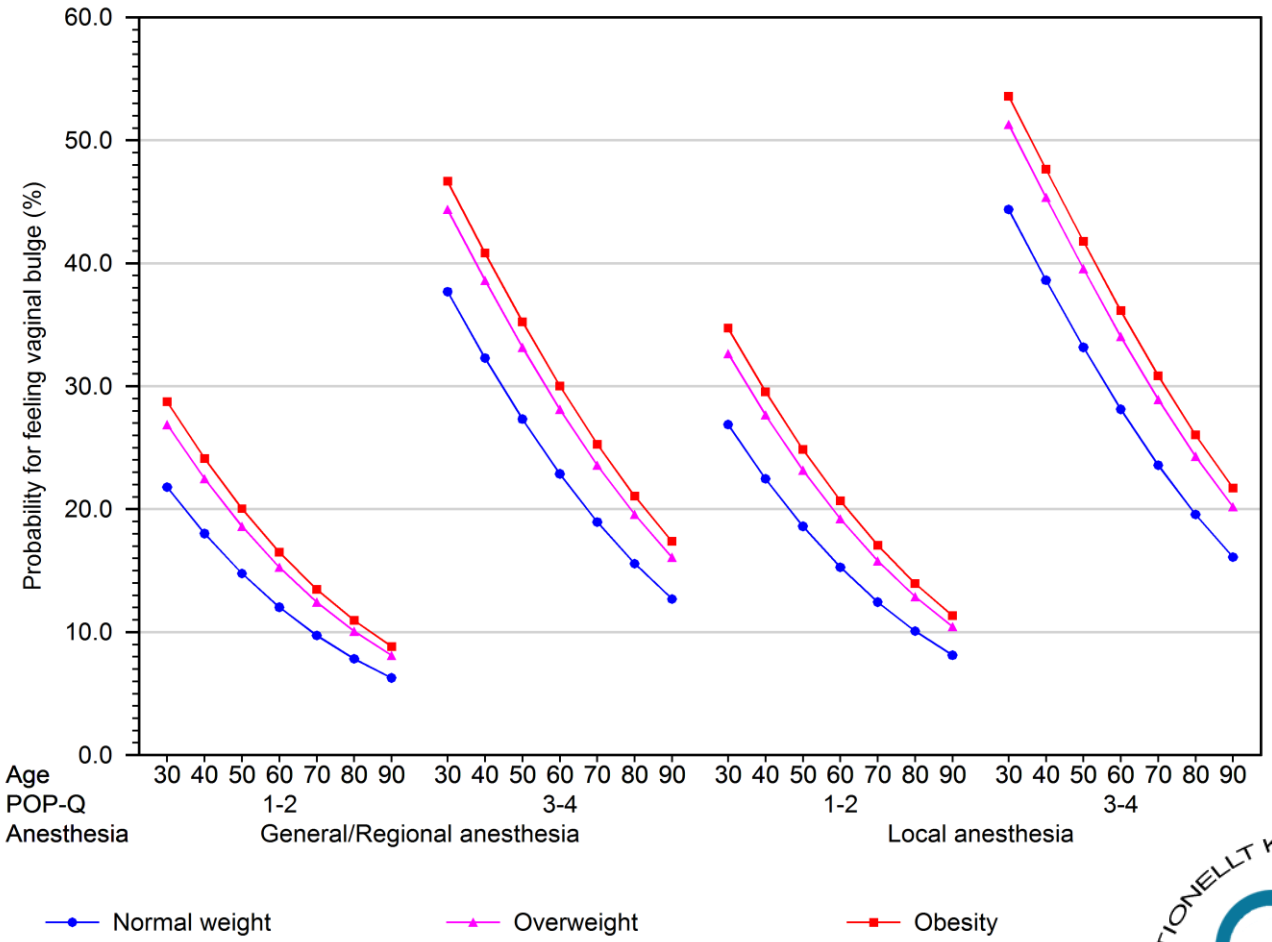
- 5-10% viktnedgång tillräcklig för att minska graden av urininkontinens och öka QoL
- Antalet inkontinenstilllfällen/vecka minskade med 54% (40% - 69%)! First line treatment?!

- Viktnedgång före kirurgi är att föredra
- Jämför med knäartrospatienter

LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Subak L et al. *Journal of Urology* 2005
Auwad et al. *International Urogynecology Journal and Pelvic Floor Dysfunction* 2008

Riskfaktorer för att få symtom på ny prolaps efter prolapsoperation



LÄKARES Samtal om LEVNADSVANOR

Pong J, Stenström Bohlin K, Perdroletti C, Strandell A
Kvinnokliniken, Salgrenska Universitetssjukhuset
(I manuskript)

NATIONELLT KVALITETSREGISTER INOM GYNEKOLOGISK KIRURGI
GynOp

Hur ska vi kunna hjälpa våra patienter förändra livsstil?

- Våga fråga patienten om levnadsvanor och informera om dess inverkan på kirurgin
- Organisation på varje sjukhus/mottagning viktigt
- Var ska jag remittera min patient?

Från boken: Alkohol- en fråga för oss i vården av Sven Wåhlin

Sammanfattning

- Glöm inte fråga patienten om rök- och alkoholvanor
- Patientsäkerhetsfråga!
- Operation – en bra ”deadline” för livsstilsförändring
- Betona vikten av rökstopp och att avstå från alkohol minst 4 veckor pre- och postoperativt
- Viktnedgång preop??

Tack !

katja.bohlin@vgregion.se

www.EnRökfriOperation.se

www.sls.se/Levnadsvaneprojektet

enska
karesällskapet