Barn - kirurgiske inngrep *Fjerning av blindtarmen*

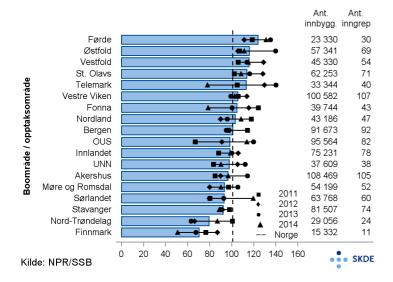


Fjerning av blindtarmen hos barn er et inngrep som gjøres på alle norske sykehus med kirurgisk avdeling. Mistanke om akutt blindtarmbetennelse er årsaken til fjerning av de fleste blindtarmer. Ved operasjon for mistanke om akutt blindtarmbetennelse fjernes alltid blindtarmnen ved åpen kirurgi, og noen ganger også ved kikkhullskirurgi hvis man der ikke finner annen årsak til pasientens sykdom. Diagnosen kan være vanskelig å stille, og alle kirurger med noen års erfaring har opplevd både å vente for lenge med den konsekvens at blindtarmen sprekker, og å fierne blindtarmer som ikke var betente.

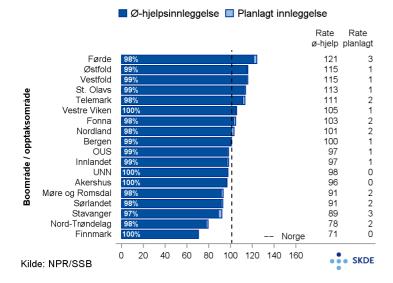
Pasientutvalg og definisjoner

Utvalget består av alle kontakter (innleggelser, polikliniske konsultasjoner og dagbehandling) med inngrepet fjerning av blindtarmen, for barn i somatisk spesialisthelsetjeneste.

Fjerning av blindtarmen er definert ved prosedyrekodene (NCSP) JEA00, JEA01 eller JEA10. Slike inngrep gjøres kun i offentlige sykehus.



Kirurgi, fjerning av blindtarmen, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014

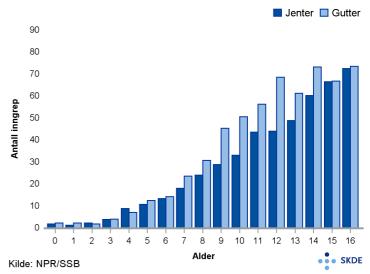


Kirurgi, fjerning av blindtarmen, hastegrad, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014

Kommentarer

Årlig får i overkant av 1 000 barn under 17 år (0,1 % av barna) fjernet blindtarmen, de aller fleste som øyeblikkelig hjelp. Forbruksraten for inngrepet øker jevnt med økende alder. For barn i boområde Førde utføres inngrepet 1,7 ganger så ofte som for barn i boområde Finnmark. Den tilfeldige variasjonen i boområde Finnmark vil imidlertid kunne være høy, siden det her gjennomføres få inngrep pr. år. Forbruksraten for boområde Østfold (nest høyeste rate) er 1,5 ganger høyere enn forbruksraten for boområde Nord-Trøndelag (nest laveste rate).

Fjerning av blindtarm er et inngrep som bare kan gjøres en gang. Det er svært få akutt betente blindtarmer som ikke fjernes kirurgisk. Det er derfor ikke grunn til å tro at man i boområder med de laveste forbruksratene behandler for få pasienter. I alle boområder vil imidlertid forbruksraten være høyere enn det reelle antallet blindtarmbetennelser fordi diagnosen kan være vanskelig å stille eksakt, og fordi en del blindtarmer fjernes selv om de ikke var betente.



Kirurgi, fjerning av blindtarmen, antall inngrep, alder og kjønn, gj.snitt 2011-2014

Det må bemerkes at antall inngrep pr. år i noen boområder er lavt, og varierer endel fra år til år. Dette indikerer at innslaget av tilfeldig variasjon er forholdsvis høyt. Samtidig samsvarer variasjonen i forbruksratene i Norge med tilsvarende studier fra andre land med vesentlig større pasientutvalg. Det kan derfor ikke utelukkes at det også foreligger noe variasjon i medisinsk praksis og diagnostisk presisjon mellom boområdene. Det kan være grunn til å undersøke om det er vesentlige forskjeller i andel ikke betente fjernede blintarmer mellom boområdene.