

## HipSTHeR – Protes eller osteosyntes vid odislocerad collumfraktur?

A Register based Randomized Controlled Trial - Hip Screws or (Total) Hip Replacement for Undisplaced Femoral Neck Fractures in Elderly Patients.

### Bakgrund:

I Sverige drabbas årligen 1.800 patienter av en odislocerad collumfraktur. De allra flesta behandlas operativt med perkutan fixation med skruvar eller spikar med en reoperationsfrekvens på mellan 15 till 20%. Endast en välgjord randomiserad studie är publicerad, som jämfört protesersättning med osteosyntes [1]. Denna studie visade förbättrad rörlighet och färre reoperationer i den grupp som behandlades med protes.

### Syfte:

Är det så att även odislocerade collumfrakturer hos äldre patienter gynnas av proteskirurgi?

### Metod och utförande:

Patienter över 75 år med odislocerad collumfraktur randomiseras till antingen osteosyntes eller höftprotes via Svenska Frakturregistrets registreringsplattform. Valet av implantat, typ av protes och snittföring är upp till varje enskild klinik.

När en patient med ovanstående fraktur ankommer till sjukhuset och diagnosen ställs så registrerar ansvarig läkare patienten i Svenska Frakturregistret. Plattformen signalerar vid deltagande sjukhus att patienten kan inkluderas i Hipsther-studien. Ett fåtal kontrollfrågor följer innan man ska skriva ut det informerade samtycket. Därefter kan patienten randomiseras direkt i plattformen.

#### Inklusionskriterier:

- Skriftligt informerat samtycke
- 75 år eller äldre
- Akut (<72h) odislocerad collumfraktur (Garden 1-2)
- Patienten klarar utav både kirurgi med protes och osteosyntes

#### Exklusionskriterier:

- Patologisk eller stressfraktur
- Implantatnära fraktur (Sedan tidigare implantat som omöjliggör protes eller osteosyntes)
- Tidigare inklusion i Hipstherstudien med en Garden 1-2 fraktur på andra sidan

Skriftligt samtycke inhämtas i samband med att man ställt diagnos. Är detta ej praktiskt möjligt som exempelvis vid kognitiv svikt, så inhämtas muntligt samtycke från anhörig eller laglig företrädare och det skriftliga samtycket snarast möjligt.

Randomiseringsfunktionen kan man öppna i efterhand om inskrivande läkare inte vill eller kan ta ställning till studieinklusion.

Utfallsmåtten, reoperation och mortalitet, kommer att hämtas från nationella register. Hela behandlingen och eftervården följer era lokala rutiner och inga studiespecifika återbesök tillkommer.

Olof Wolf  
Överläkare, med. dr  
Akademiska Sjukhuset, Uppsala  
[olof.wolf@surgsci.uu.se](mailto:olof.wolf@surgsci.uu.se)

Sebastian Mukka  
Specialistläkare, docent  
Norrlands Univ. Sjukhus, Umeå  
[sebastian.mukka@umu.se](mailto:sebastian.mukka@umu.se)

Monica Sjöholm  
Studiekoordinator Hipsther  
Mobilnr: 0704-25 00 43  
[monica.sjoholm@surgsci.uu.se](mailto:monica.sjoholm@surgsci.uu.se)

1. Dolatowski, F.C., et al., *Screw Fixation Versus Hemiarthroplasty for Nondisplaced Femoral Neck Fractures in Elderly Patients: A Multicenter Randomized Controlled Trial*. J Bone Joint Surg Am, 2019. **101**(2): p. 136-144.