

Årsrapport från kvalitetsregistret för bakteriella CNS-infektioner

Under 2008 rapporterades 162 fall med akut bakteriell meningit. Detta är en relativt hög siffra, 30-40 av dessa patienter vårdades dock tidigare än 2008 och har rapporterats i efterhand. Incidensen uppskattas till drygt 2/100 000 vuxna (125/6 milj vuxna) vilket är högre jämfört med tidigare år då incidensen av rapporterade fall legat på 1 – 1,6/100 000 vuxna.

Således verkar det nya webbaserade rapporteringssystemet fungera bättre än tidigare system.

RLS vid inkomst

Vid inkomsten noterades vakenhetsgraden enligt RLS-skalan i 86 % av fallen. Att denna viktiga kvalitetsmarkör angivits i så hög andel är mycket bra (betydligt bättre än tidigare år). Noterbart är att patienterna generellt är relativt kraftigt mentalt påverkade – RLS >2 en tredjedel av fallen. (Fig: RLS-gradering vid ankomst).

Tid från inkomst till adekvat antibiotikabehandling

Icke helt acceptabel fördröjning av behandlingsstart (>1 timme från inkomst) förelåg tyvärr i nästan 2/3 av fallen. Även om denna siffra är bättre jämfört med tidigare år så finns det här fortfarande en klar förbättringspotential. (Fig Tid mellan AKM och antibiotika)

Lumbalpunktion och odlingar

Lumbalpunktion (LP) utfördes först efter DT/MR-hjärna i drygt 40% av fallen. Denna siffra är alltså fortsatt relativt hög och indikerar sannolikt en viss, oftast obefogad, rädsla att utföra LP utan DT/MR-hjärna. (Fig Lumbalpunktion). Delvis på grund av detta startades sannolikt antibiotikabehandling ofta innan LP utfördes vilket är adekvat men tycks samtidigt ha resulterat i att onödigt många (35% likvorodlingar utfallit negativt. (Fig Odlingsfynd likvor). Liksom tidigare studier var andelen negativa blododlingar c:a 30%. Således föreligger risk att missa etiologiskt agens i många fall vilket kan resultera i onödigt bred antibiotikabehandling. Därför är det en fördel att erhålla likvorprov (dvs göra LP) innan antibiotikabehandling startas.

Initialt antibiotikaval och högdos dexametason/betametason

Initialt antibiotikaval var adekvat i majoriteten av fallen ($\geq 85\%$ Fig Initialt antibiotikaval) och kortison gavs initialt i 70% av fallen vilket är en förbättring jämfört med tidigare. Den senare siffran kan och bör dock förbättras ytterligare.

Mortalitet

Mortaliteten (den viktigaste kvalitetsmarkören) var 10% vilket är en mycket bra siffra – nästan för bra för att vara sann (Fig Slutresultat). Man kan spekulera i att några av de svårast sjuka patienterna som kanske avlider kort efter inkomst till sjukhus inte registreras beroende på att infektionsläkare inte hunnit se patienterna. Detta skulle i så fall eventuellt innebära att registret är selekterat avseende meningitens svårighetsgrad. Mot detta talar att patienterna generellt var relativt kraftigt mentalt påverkade – RLS >2 i en tredjedel av fallen. (Fig: RLS-gradering vid ankomst).

Martin Glimåker
2009-04-01