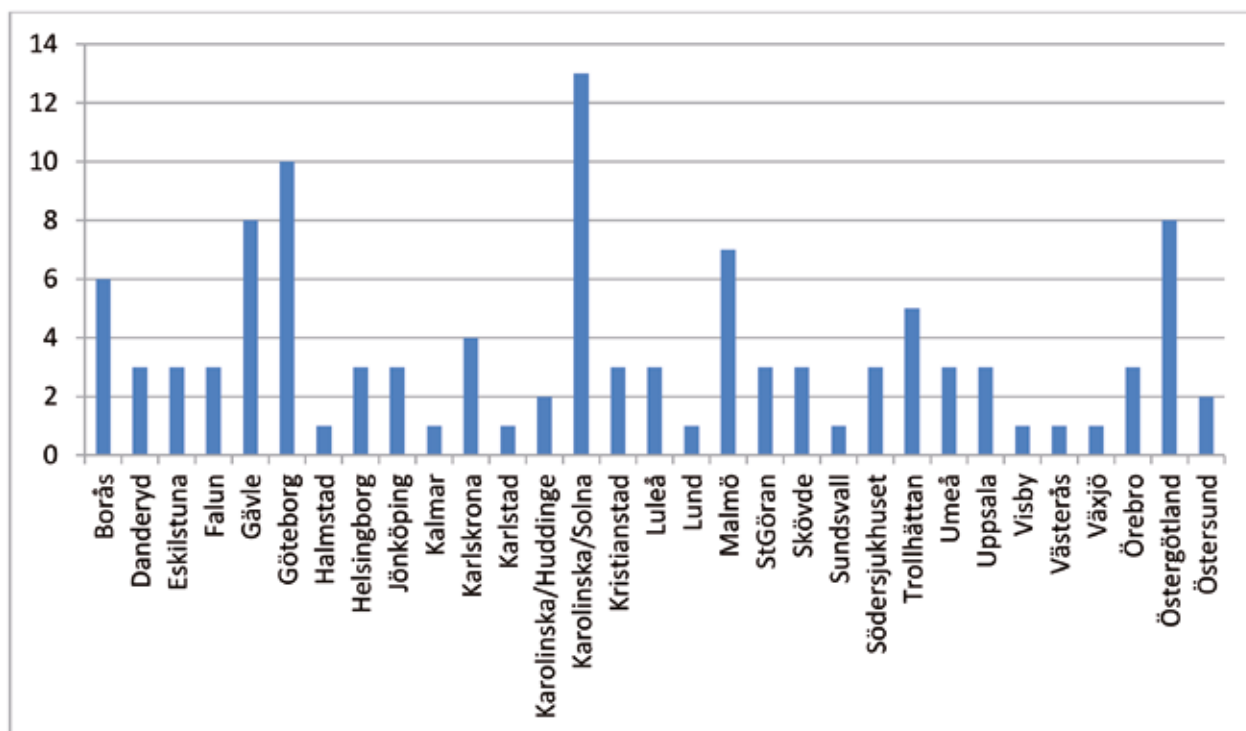


Årsberättelse 2014 för Kvalitetsregistret Bakteriell meningit

Registerdata 2014

Patienter. Under 2014 noterades 112 vuxna patienter med akut samhällsförvärd bakteriell meningit i registret. Dessutom registrerades 5 fall av sjukhusförvärd/postoperativ bakteriell meningit. Detta är färre än vad som registrerats 2013 då 132 fall registrerades. Täckningsgraden var sannolikt alltså något lägre 2014 än under 2013 och torde uppskattningsvis vara c:a 80 % beräknat på en oförändrad incidens av c:a 140 vuxna fall per år i Sverige. Samtliga 31 infektionsenheter bidrog till rapporteringen (Figur 1). Fler män ($63/112 = 56\%$) än kvinnor ($49/112 = 44\%$) registrerades 2014 liksom under 2013 men tidigare har könsfördelningen varit jämn. Medianåldern var 63 år (18-85 år) vilket är något högre jämfört med 2013 då medianåldern var 61 år.

Figur 1. Vuxna med samhällsförvärd akut bakteriell meningit 2014 fördelade på registrerande infektionsklinik/enhet, n=112



Öppna jämförelser med utvecklingen över tid presenteras nu efter önskemål från SKL avseende de viktiga kvalitetsmålen. För att inte få alltför få patienter i varje enskild grupp har några år slagits ihop och de två perioderna 2008-2011 respektive 2012-2014 (inskrivningsdag/vårdstart) jämförs i syfte att upptäcka utvecklingen även över tid. De övriga kvalitetsmålen redovisas för hela Sverige under 2014 och med kort kommentar om utvecklingen under de två tidsperioderna. Under hela perioden 2008-01-01 till 2014-12-31 vårdades 735 vuxna patienter med samhällsförvärd bakteriell meningit på de 31 olika infektionsklinikerna/enheterna. Åren 2008-2011 vårdades 386 patienter medan 349 vårdades 2012-2014. Således var antalet patienter per klinik/enhet relativt få vilket innebär att skillnader och utvecklingstrender måste bedömas med stor försiktighet och man kan inte dra några säkra slutsatser av resultaten, som alltså ska betraktas med "en stor nypa salt".

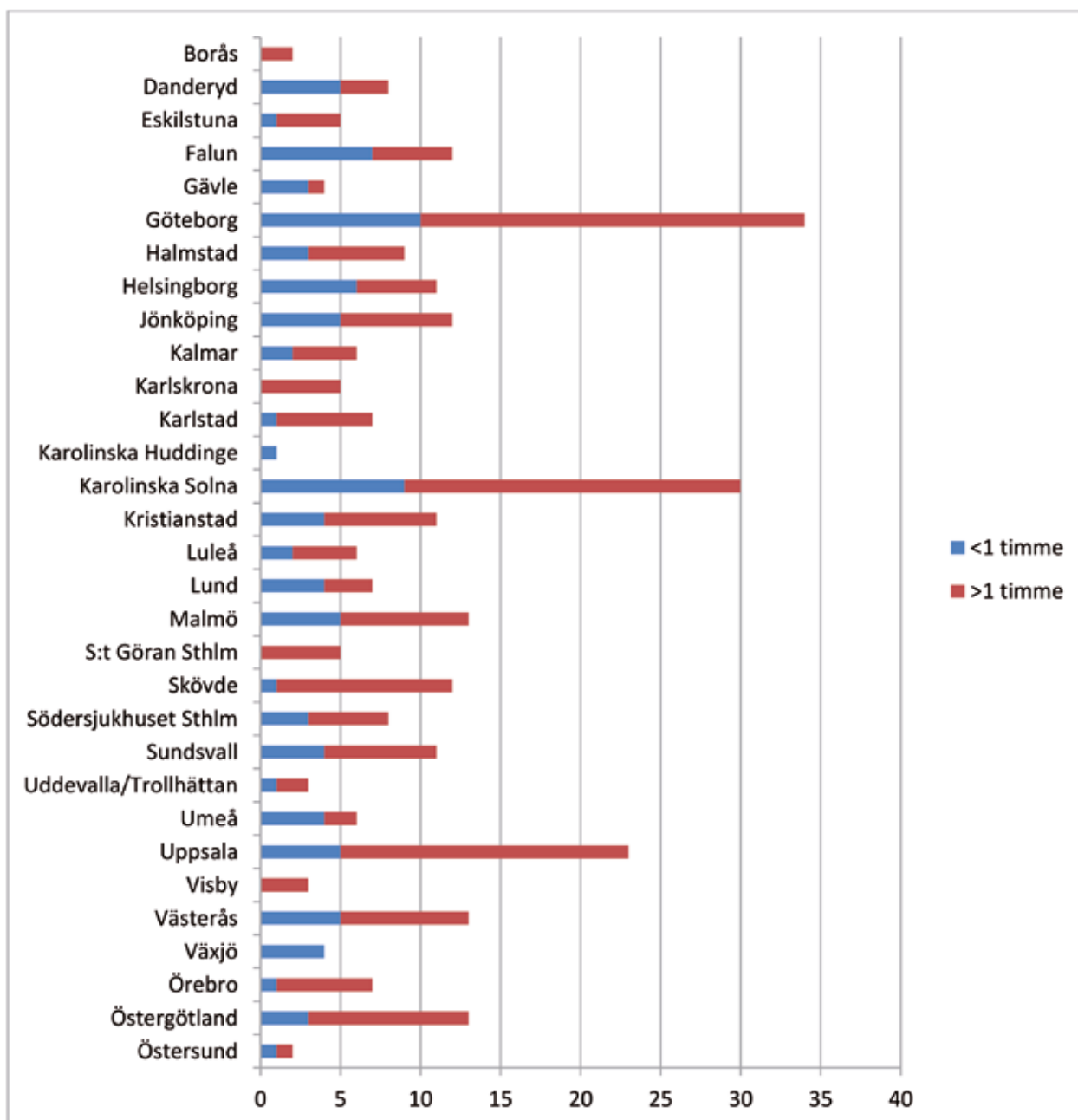
"Tid från inkomst till adekvat antibiotikabehandling" och "Uppföljning", vilka är två av de viktigaste kvalitetsmålen, redovisas med öppna jämförelser och utveckling över tid enligt ovan.

Kvalitetsmål 1. Tid från inkomst till insatt adekvat antibiotika mindre än en timme hos >80 % av patienterna. Tiden från ankomst till sjukhus till start av adekvat antibiotika- och kortison-behandling ("doctor's delay") är ett av de viktigaste kvalitetsmåten vid bakteriell meningit.

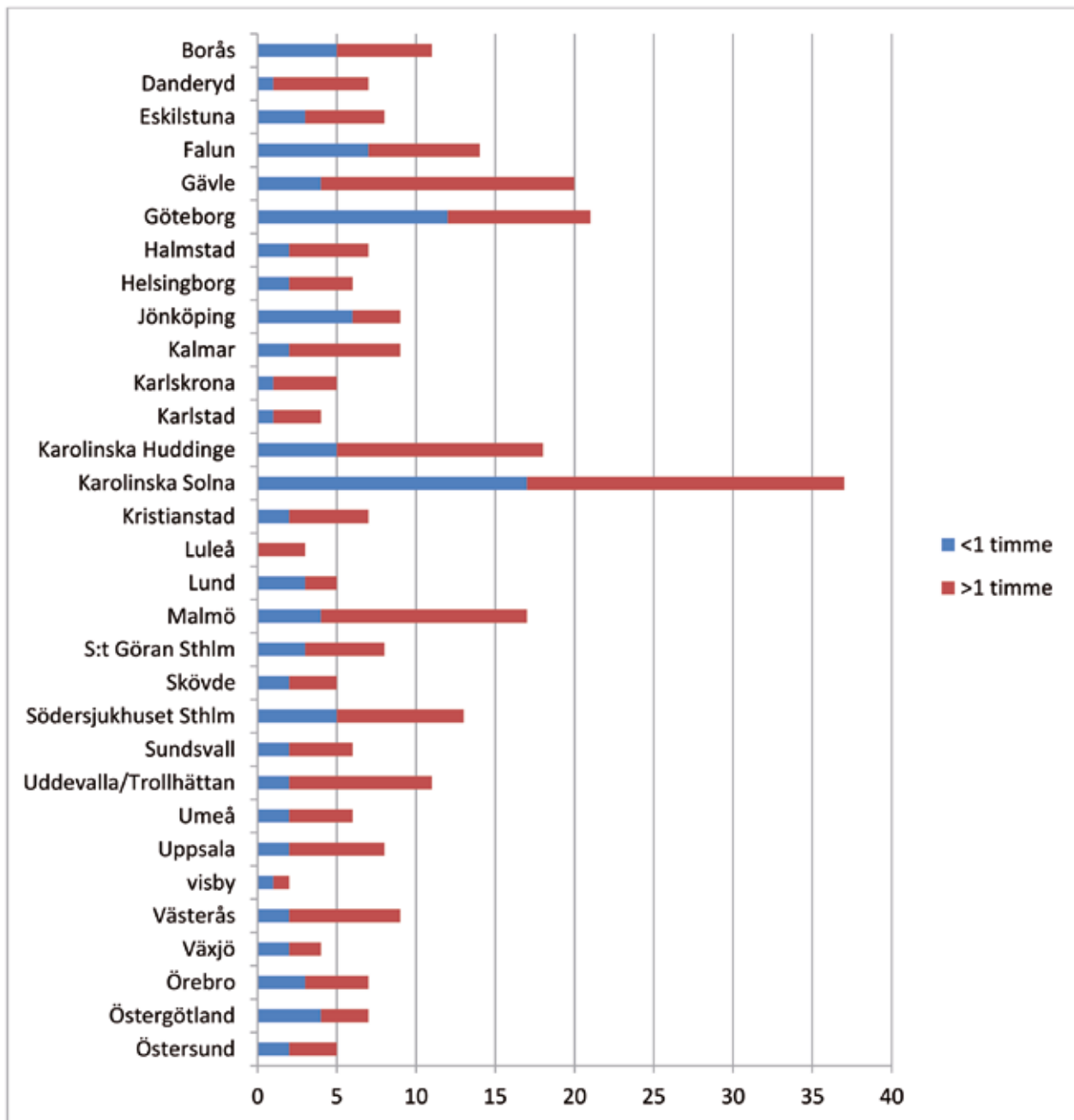
Figur 2a och 2b visar att tidig behandling (<1 h) noterades hos 209/592 (35,3%) av samtliga patienter med tillgängliga data; denna andel var något högre ($109/299 = 36,5\%$) under 2012-2014 jämfört med 2008-2011 ($100/293 = 34,1\%$). Under 2014 var denna andel $36/99 = 36,4\%$.

Den förbättring som noterats tidigare avseende andelen med tidig adekvat behandling mellan perioden 2005-2009 (c:a 28 % beh. <1 h) och perioden 2010-2012 (c:a 35 % beh. <1 h; Glimåker et al. CID 2015) verkar alltså möjligen fortsätta men skillnaderna mellan enstaka år är inte statistiskt signifikanta. Det är dock mycket långt kvar till att målet på 80% nås. Således finns här stor förbättringspotential. I andra länder är denna siffra också låg, i de flesta fall lägre än i Sverige. Naturligtvis finns många felkällor och patientantalet är alldeles för små för att dra några säkra jämförande slutsatser men en klinik som bör nämnas i positiva ordalag avseende förbättring är Göteborg där man 2008-2011 behandlade 29,4 % inom 1 timme medan denna siffra steg till 50% under den senare perioden. Dessa siffror är ganska relevanta eftersom patientantalet är relativt stort i båda grupperna. En viktig felkälla som bör påpekas är att det är "registrerande" klinik som noterats och patienterna flyttar ibland/oftra mellan de olika klinikerna/enheterna, speciellt i Stockholm.

Figur 2a. Kvalitetsmål: Tid till insatt adekvat antibiotika mindre än en timme (blå) uppdelat på registrerande klinik/enhet. Antal patienter. 2008-01-01 - 2011-12-31



Figur 2b. Kvalitetsmål: Tid till insatt adekvat antibiotika mindre än en timme (blå) uppdelat på registrerande klinik/enhet. Antal patienter. 2012-01-01 – 2014-12-31.



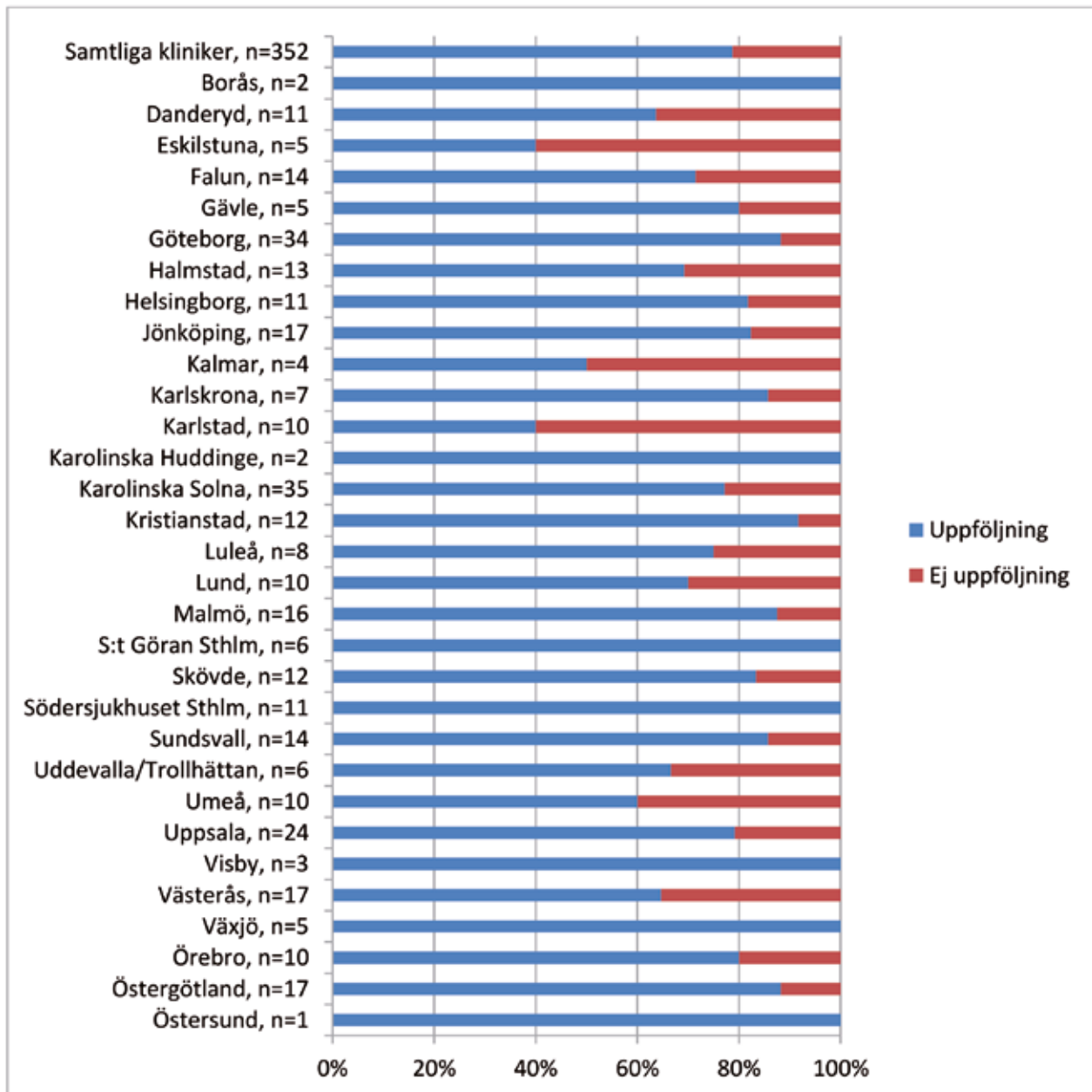
Kvalitetsmål 2: Vakenhetsgraden (RLS/GCS) vid inkomst till sjukhus ska vara noterat i samtliga fall. Under 2014 noterades RLS/GCS hos 110/112 = 98,2% vilket är mycket bra. Eftersom denna siffra är hög så är det inte så meningsfullt att redovisa dessa data uppdelat på de olika klinikerna/enheterna. Under perioden 2008-2014 noterades RLS/GCS i 695 av de 735 (94,6%) patienterna; 2008-2012 noterades detta hos 359/386 (93,0%) jämfört med 336/349 (96,3%) 2012 – 2014, alltså en positiv trend.

Kvalitetsmål 3. Uppföljning i 100%. Ett viktigt kvalitetsmål är att samtliga patienter följs upp med återbesök efter 2-6 månader och att slutresultatet med Glasgow outcome score (GOS) noteras i kvalitetsregistret. GOS-kolumnen i registret har tidigare noterats i endast knappt 50% av fallen men vid noggrann genomgång av formulären framgår nu motsvarande data i betydligt större andel av patienterna (Figur 3a + 3b). 2014 noterades GOS (inkl. död) hos 83/112 av patienterna men motsvarande uppgifter framgår i ytterligare 5 fall; således noterades uppföljningsdata i totalt 88/112 (78,6%) av fallen. Av de 101 patienterna som överlevde under vårtiden noterades uppföljningsdata i 72 och motsvarande data noterades i ytterligare 4 fall, vilket gör att uppföljningsdata finns i 76/101 (75,2%) av patienter som skrevs ut levande under 2014. Detta är något lägre än under 2013 (c:a 80%).

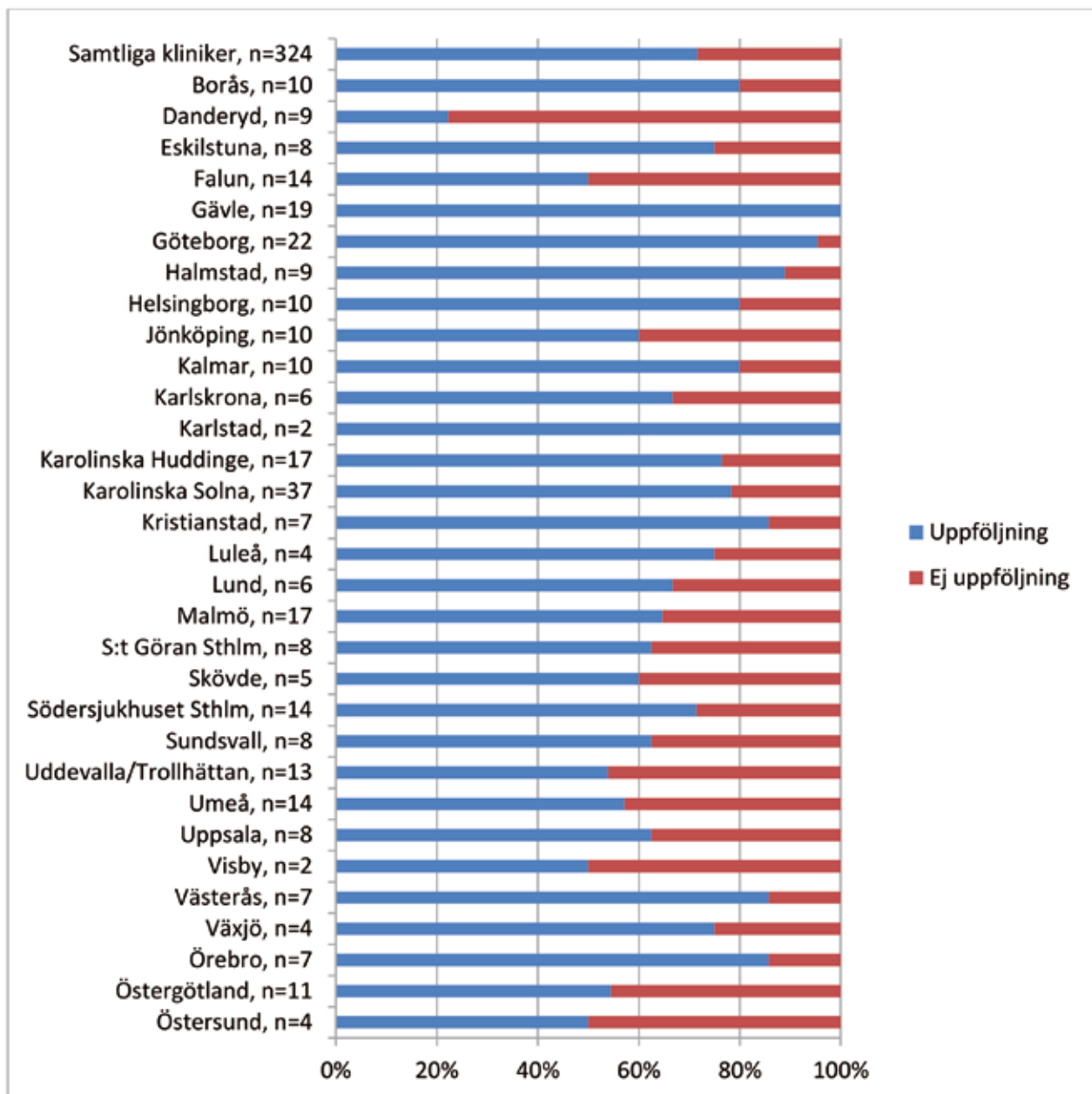
11 patienter avled under vårdtiden och 45 av de 76 fallen som följdes upp 2014 tillfrisknade helt (GOS 5). Ett bra slutresultat noterades alltså 56/87 (65,2%) vilket är oförändrat jämfört med 2013 (66%) och i ett internationellt perspektiv är antalet tillfrisknade relativt högt.

Figur 3a och 3b visar uppföljningsdata uppdelat per infektionsklinik/enhet under perioden 2008-2011 och 2012-2014.

Figur 3a. Andel (%) patienter med uppföljningsdata (Glasgow outcome score =GOS eller motsvarande) av de som skrivits ut levande. Uppdelat per infektionsklinik/enhet under perioden 2008-2011.



Figur 3b. Andel (%) patienter med uppföljningsdata (Glasgow outcome score =GOS eller motsvarande) av de som skrivits ut levande. Uppdelat per infektionsklinik/enhet under perioden 2012-2014.



Slutresultat. Mortaliteten under vårdtiden hos de patienter som vårdades (inskrivningsdag) under 2014 var 11/112 = 10 % vilket är något högre jämfört med 2010-2013 då mortaliteten var c:a 7 %. 7/49 (14,3 %) av kvinnorna dog vs 4/63 (6,3 %) av männen under 2014. Denna könsskillnad avseende mortaliteten var under 2014 alltså större jämfört med 2013 (kvinnor; 7,4 % vs män; 5,1 %).

Den något högre mortaliteten som noterades under 2014 kan sammanhånga med att antalet fall med Listeriameningit under 2014 var högre än tidigare; 9 patienter, varav 4 dog, samt att endast 4 fall av meningokock-meningit (som alla tillfrisknade) noterades under 2014. Dessa skillnader är dock inte statistiskt signifikanta.

2015-06-25

MARTIN GLIMÅKER