

Mehr sekundäre Hüftprothesen-Dislokationen bei Chirurgen mit geringer Operationsfrequenz

k -- Ravi B, Jenkinson R, Austin PC et al. Relation between surgeon volume and risk of complications after total hip arthroplasty: propensity score matched cohort study. *BMJ* 2014 (23. Mai); 348: g3284

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Niklaus Löffel

In Kanada wurden aus einer Kohorte von 37'881 Personen mit einer neuen Hüfttotalendoprothese diejenigen 6'716 ausgewählt, die von einem Chirurgen operiert worden waren, der im vorangegangenen Jahr höchstens 35 solche Operationen durchgeführt hatte. Diese wurden paarweise mit Personen verglichen, deren Chirurgen im vorangegangenen Jahr mehr als 35 Operationen ausgeführt hatten. Innerhalb von zwei Jahren nach der Operation wurden in der ersten Gruppe mit 1,9% mehr Prothesen-Dislokationen als in der Vergleichsgruppe (1,3%) diagnostiziert. In der ersten Gruppe wurden 1,5%, in der zweiten Gruppe nur 1% Revisionen durchgeführt. In der ersten Gruppe betrug die «Number Needed to Harm» (NNH) für eine Dislokation 172 und für eine Revision 204. Bezüglich venöser Thromboembolien, Infektionen, periprothetischen Frakturen oder Gesamtmortalität fand man keine Unterschiede. Diese Ergebnisse haben eine nicht unerhebliche gesundheitspolitische Brisanz!

Telegramm von Niklaus Löffel