

Årsrapport 2006

Laparoskopiudvalget

Dansk Urologisk Selskab

Maj 2007

UROLAP er Dansk Urologisk Selskabs kliniske database over alle laparoskopiske operationer i urologien. Urolap er registeret som en forsknings- og udviklingsdatabase i Datatilsynet og skal ikke umiddelbart forveksles med en traditionel kvalitetssikringsdatabase, selvom opbygningen har mange lighedspunkter med disse. Databasens formål er at beskrive udviklingen af den laparoskopiske urologi i Danmark men også til at overvåge komplikationsraten og mortaliteten til de urologiske indgreb. Antallet af indrapporterede parametre er derfor begrænset til netop disse områder, bortset fra baggrundsvARIABLE som kan afspejle aktiviteten af laparoskopiske indgreb på de urologiske afdelinger. Indrapporteringen til databasen begyndte i 2003, de enkelte kvalitetsparametre er siden hen løbende blevet justeret af laparoskopiudvalget. Databasen er foreløbig baseret på papirskemaer der indtastes i databasen via forskningssekretariatet på urologisk afdeling i Skejby. Denne ordning har været hensigtsmæssig i udviklingsfasen af databasens kvalitetsindikatorer men er på sigt ikke holdbart også set i lyset af den støt stigende aktivitet i den laparoskopiske urologi. Imidlertid har vi besluttet at springe en netbaseret løsning over og vente til at data kan integreres i en EPJ løsning.

Årsrapporten dækker de indrapporterede indgreb, dækningsgraden skønnes at ligge omkring de 80-90% af alle indgreb i Danmark.

Registreringsskemaet er ændret lidt pr. 1. April 2007. Det er især definitionen af en undervisningssituation der er tilføjet. Det ny skema kan downloades fra Dansk Urologisk Selskabs hjemmeside www.urologi.dk.

Først når der er et økonomisk grundlag for en fortsat drift vil det være muligt at kontrollere dækningsgrad og datakomplethed via samkørsel med andre registre.

En af de største fejlkilder er ulæseligt eller forkert indrapportering af SKS koderne og diverse datoer. Det kræver et stort arbejde at rense databasen for fejl, før en endelig analyse kan foretages.

Laparoskopiudvalget har kommenteret de enkelte tabeller, foreløbig er der ikke opstillet kvalitetsstandarder da grundlaget er for lille selvom der er indrapporteret næsten 2000 indgreb. Laparoskopiudvalget sigter mod at opstille kvalitetsstandarder til næste årsrapport.

Kun hvor det var meningsfyldt, har vi udspecificeret resultaterne på afdelingsniveau. De enkelte komplikationer er listet op som de er indrapporteret for at give læseren et indtryk af hvor varieret komplikationerne, både større og mindre, kan være. Vi håber at denne liste giver anledning til eftertanke og skærper opmærksomheden for mulige komplikationer. Afdelingerne bedes dog at være omhyggeligt med at rapportere komplikationer. Det synes især at knibe med at få senkomplikationer med i databasen. Det fremgår klart af rapporten at blødning er den vigtigste komplikation og årsag til de fleste konverteringer. Laparoskopiudvalget vil arbejde med at afdække årsagerne til blødning og om muligt pege på nogle indsatsområder, herunder teknik og uddannelse. Erfaringen fra talrige laparoskopikurser viser at mange kursister har brug for indgående træning i håndtering af blodkar og teknikker i at standse blødninger når uheldet er ude.

Udvalget takker biostatistikker cand.scient. Anders Riis for uvurderlig hjælp i forbindelse med dataanalyserne.

Laparoskopiudvalget maj 2007

Tabel 1. Antal af registrerede indgreb på afdelingsniveau 2003 - 2006

Sygehus	n	%
Skejby	508	26.15
Aalborg	437	22.49
Viborg	267	13.74
Herlev	236	12.15
Holstebro	135	6.95
Odense	80	4.12
Randers	63	3.24
Holbæk	41	2.11
Rigshospitalet	39	2.01
Frederiksborg	34	1.75
Sønderborg	32	1.65
Fredericia	27	1.39
Frederiksberg	19	0.98
Roskilde	15	0.77
Esbjerg	10	0.51
I alt	1943	100.00

Tabel 2. Antal indgreb fordelt på procedurer

Procedure	År				I alt	%
	2003	2004	2005	2006		
	n	n	n	n	N	
Nefrektomi	74	118	192	227	611	31.45
Staging	28	54	119	200	401	20.64
Pyeloplastik	34	53	78	70	235	12.09
Abdominal testikel	25	29	52	43	149	7.67
Adrenalektomi	5	29	26	47	107	5.51
Donornefrektomi	21	29	21	31	102	5.25
Diagnostisk laparoscopi	16	19	28	22	85	4.37
Radikal prostatektomi	0	0	20	41	61	3.14
Partiel nefrektomi	12	15	10	22	59	3.04
Varicocele	8	9	24	14	55	2.83
P-kateter	13	4	17	14	48	2.47
Varia	4	5	1	10	20	1.03
Nefropeksi, cyste	2	1	2	3	8	0.41
Blære-operation	0	1	1	0	2	0.10
I alt	242	366	591	744	1943	100.00

Tabel 3. Procedurer 2003-2006 fordelt på afdelingsniveau

Procedure	Afdeling							
	Aalborg	Esbjerg	Fredericia	Frederiksberg	Frederiksborg	Herlev	Holbæk	Holstebro
	n	n	n	n	n	n	n	n
Nefrektomi	147	6	16	7	22	75	21	26
Staging	136	1	0	9	11	52	0	66
Pyeloplastik	35	0	5	2	0	35	7	5
Abdominal testikel	29	0	1	0	0	0	8	2
Adrenalektomi	20	0	0	0	0	34	0	0
Donornefektomi	0	0	0	0	0	31	0	0
Diagnostisk laparoskopi	23	0	1	0	0	2	1	7
Radikal prostatektomi	23	0	0	0	0	0	0	0
Partiel nefrektomi	7	1	2	1	1	1	0	0
Varicocele	6	2	1	0	0	0	4	9
P-kateter	5	0	0	0	0	0	0	20
Varia	5	0	1	0	0	6	0	0
Nefropeksi, cyste	1	0	0	0	0	0	0	0
Blære-operation	0	0	0	0	0	0	0	0
I alt	437	10	27	19	34	236	41	135

Procedure	Afdeling							I alt	%
	Odense	Randers	Rigshospitalet	Roskilde	Skejby	Sønderborg	Viborg		
	n	n	n	n	n	n	n	N	%
Nefrektomi	20	32	13	6	137	3	80	611	31.45
Staging	3	26	0	2	2	26	67	401	20.64
Pyeloplastik	13	2	1	2	99	0	29	235	12.09
Abdominal testikel	3	0	0	0	89	0	17	149	7.67
Adrenalektomi	29	0	21	0	2	0	1	107	5.51
Donornefektomi	7	0	4	0	60	0	0	102	5.25
Diagnostisk laparoskopi	1	0	0	5	30	2	13	85	4.37
Radikal prostatektomi	1	0	0	0	37	0	0	61	3.14
Partiel nefrektomi	0	2	0	0	35	1	8	59	3.04
Varicocele	2	1	0	0	0	0	30	55	2.83
P-kateter	1	0	0	0	6	0	16	48	2.47
Varia	0	0	0	0	7	0	1	20	1.03
Nefropeksi, cyste	0	0	0	0	3	0	4	8	0.41
Blære-operation	0	0	0	0	1	0	1	2	0.10
I alt	80	63	39	15	508	32	267	1943	100.00

Tabel 4. Diagnoser for nefrektomier

Diagnose	År				I alt	%
	2003	2004	2005	2006		
	n	n	n	n	N	
Cancer renis/cancer renis obs	44	91	151	173	459	75.99
Nefrektomi ved benigne tilstande	29	26	40	50	145	24.01
I alt	73	117	191	223	604	100.00

Tabel 5. Alder for nefrektomier 2003-2006

Diagnose	Antal	Alder						
	N	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Cancer renis/cancer renis obs	459	64.1	11.9	3.6	87.1	65.5	57.0	73.2
Nefrektomi ved benigne tilstande	145	41.3	22.8	0.7	90.7	40.5	24.6	61.5
I alt	604	58.6	18.0	0.7	90.7	62.3	51.6	71.3

Tabel 6. Operationstid for nefrektomier 2003-2006

Diagnose	Antal	Operationstid						
	N	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Cancer renis/cancer renis obs	459	206.3	76.4	60.0	660.0	195.0	150.0	245.0
Nefrektomi ved benigne tilstande	145	171.4	84.5	35.0	545.0	150.0	120.0	202.5
I alt	604	197.9	79.7	35.0	660.0	180.0	140.0	240.0

Der indrapporteres stadig for mange summariske operationstider. Det skal indskærpes at tallene kun kan bruges hvis man indrapporterer det nøjagtige antal minutter

Tabel 7. Operationstid for nefrektomier

Diagnose		Antal	Operationstid							
		N	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil	
Cancer renis/cancer renis obs	År									
	2003	44	192.7	54.0	80.0	330.0	185.0	150.0	240.0	
	2004	91	192.4	77.1	75.0	660.0	180.0	150.0	210.0	
	2005	151	218.4	79.8	60.0	474.0	210.0	150.0	270.0	
	2006	173	206.7	76.5	63.0	450.0	197.5	150.0	255.0	
	Nefrektomi ved benigne tilstande	2003	29	152.8	63.1	40.0	320.0	142.5	99.0	180.0
		2004	26	155.0	55.5	70.0	300.0	153.0	110.0	200.0
		2005	40	185.4	86.0	90.0	440.0	155.0	122.5	217.5
2006		50	179.2	102.9	35.0	545.0	150.0	115.0	210.0	
I alt		604	197.9	79.7	35.0	660.0	180.0	140.0	240.0	

Tabel 8. Operatør charge for alle operationer

Op charge	År								I alt	%
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Overlæge	202	83.47	257	70.22	382	64.64	457	61.42	1298	66.80
1. reservelæge	30	12.40	83	22.68	161	27.24	142	19.09	416	21.41
Afdelingslæge	0	0	18	4.92	38	6.43	121	16.26	177	9.11
Reservelæge	9	3.72	5	1.37	8	1.35	23	3.09	45	2.32
	1	0.41	3	0.82	2	0.34	1	0.13	7	0.36
I alt	242	100.00	366	100.00	591	100.00	744	100.00	1943	100.00

Tabel 9. Operatør charge for nefrektomier

Op charge	År								I alt	%
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Overlæge	65	89.04	72	61.54	110	57.59	133	59.64	380	62.91
1. reservelæge	6	8.22	37	31.62	58	30.37	51	22.87	152	25.17
Afdelingslæge	0	0	5	4.27	18	9.42	37	16.59	60	9.93
Reservelæge	1	1.37	0	0	4	2.09	2	0.90	7	1.16
	1	1.37	3	2.56	1	0.52	0	0	5	0.83
I alt	73	100.00	117	100.00	191	100.00	223	100.00	604	100.00

Både tabel 8. og 9. viser at andelen af overlæger blandt operatørene er faldende. Det kunne tyde på at uddannelsessøgende får flere og flere operationer.

Tabel 10. Antal sengedage for nefrektomier

Diagnose	Antal	Sengedage						
	N	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Cancer renis/cancer renis obs	459	5.0	5.1	1.0	49.0	4.0	3.0	6.0
Nefrektomi ved benigne tilstande	145	3.0	2.1	0.0	14.0	2.0	2.0	4.0
I alt	604	4.5	4.6	0.0	49.0	3.0	2.0	5.0

Liggetiden efter nefrektomi ved benigne tilstande er kortere end ved de maligne tumorer. Det kan til dels forklares ved den højere alder af patienterne der får udført en tumor nefrektomi, dels ved at disse procedurerer er mere omfangsrig.

Tabel 11. Peroperative komplikationer for nefrektomier

Komplikationer	År								I alt N	%
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
N	67	91.78	102	87.18	153	80.10	197	88.34	519	85.93
J	4	5.48	15	12.82	38	19.90	26	11.66	83	13.74
	2	2.74	0	0	0	0	0	0	2	0.33
I alt	73	100.00	117	100.00	191	100.00	223	100.00	604	100.00

Tabel 12. Peroperative komplikationer for nefrektomier

Komplikationer	Konvertering			I alt N	%
	n	Ja n	Nej n		
N	8	25	486	519	85.93
J	3	47	33	83	13.74
uoplyst	1	1	0	2	0.33
I alt	12	73	519	604	100.00

Tabel 13. Peroperative komplikationer for nefrektomier

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Blødning	2	50.00	11	73.33	26	68.42	15	57.69	54	65.06
Andet	2	50.00	4	26.67	12	31.58	11	42.31	29	34.94
I alt	4	100.00	15	100.00	38	100.00	26	100.00	83	100.00

Tabel 13 b. Andel af peroperative komplikationer for nefrektomier

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
N	67	94.37	102	87.18	153	80.10	197	88.34	519	86.21
J	4	5.63	15	12.82	38	19.90	26	11.66	83	13.79
I alt	71	100.00	117	100.00	191	100.00	223	100.00	602	100.00

Der var en stigning i antallet af komplikationer fra 2004-2005. Imidlertid er antallet atter faldet til niveauet fra 2004. Betydende komplikationer formodes i det følgende at medføre konvertering til åben operation – se de følgende tabeller.

Tabel 14. Peroperative komplikationer for nefrektomier der konverteres

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Blødning	1	50.00	4	66.67	16	72.73	10	58.82	31	65.96
Andet	1	50.00	2	33.33	6	27.27	7	41.18	16	34.04
I alt	2	100.00	6	100.00	22	100.00	17	100.00	47	100.00

Det er helt klart at den største risiko ved laparoskopierne er blødning og medfører konvertering i ganske mange tilfælde. Laparoskopiudvalget vil gå dybere ind i årsagerne og påpege mulige indsatsområder. Årsagen til konvertering når der ikke var komplikationer er hovedsagelig manglende fremgang, anatomiske eller tekniske forhold.

Tabel 15. Peroperative komplikationer for nefrektomier der konverteres fordelt på sygehuse

Sygehus	År				I alt	%
	2003	2004	2005	2006		
	N	N	N	N	N	
Aalborg	1	4	3	4	12	25.00
Skejby	0	0	5	3	8	16.67
Viborg	1	2	3	1	7	14.58
Herlev	0	0	3	4	7	14.58
Randers	0	0	3	0	3	6.25
Roskilde	0	0	2	1	3	6.25
Holbæk	0	0	2	0	2	4.17
Frederiksborg	0	0	0	2	2	4.17
Fredericia	0	0	1	0	1	2.08
Holstebro	0	0	0	1	1	2.08
Sønderborg	0	0	0	1	1	2.08
Odense	0	0	0	1	1	2.08
I alt	2	6	22	18	48	100.00

Tabellen viser formentlig at afdelingerne med tiltagende rutine udfører nefrektomier i mere og mere komplekse tilfælde.

Tabel 16. Andel af konverteringer for nefrektomier

Sygehus	Konvertering						I alt
	uoplyst		Ja		Nej		
	n	%	n	%	n	%	N
Aalborg	1	0.69	18	12.50	125	86.81	144
Skejby	2	1.50	11	8.27	120	90.23	133
Viborg	1	1.25	13	16.25	66	82.50	80
Herlev	2	2.67	10	13.33	63	84.00	75
Randers	0	0	4	12.50	28	87.50	32
Holstebro	1	3.85	1	3.85	24	92.31	26
Frederiksborg	0	0	2	9.09	20	90.91	22
Holbæk	0	0	4	19.05	17	80.95	21
Odense	0	0	1	5.00	19	95.00	20
Fredericia	0	0	2	12.50	14	87.50	16
Rigshospitalet	5	38.46	1	7.69	7	53.85	13
Frederiksberg	0	0	1	14.29	6	85.71	7
Roskilde	0	0	4	66.67	2	33.33	6
Esbjerg	0	0	0	0	6	100.00	6
Sønderborg	0	0	1	33.33	2	66.67	3
I alt	12	1.99	73	12.09	519	85.93	604

Tabel 17. Peroperative komplikationer for alle procedurer

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
N	227	94.98	336	91.80	534	90.36	681	92.28	1778	91.93
J	12	5.02	30	8.20	57	9.64	57	7.72	156	8.07
I alt	239	100.00	366	100.00	591	100.00	738	100.00	1934	100.00

Tabel 18. Peroperative komplikationer for alle procedurer der konverteres

Komplikationer	Konvertering		I alt	%
	Ja	Nej		
	n	n	N	%
N	65	1697	1762	92.15
J	72	78	150	7.85
I alt	137	1775	1912	100.00

Tabel 19. Peroperative komplikationer for alle procedurer

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Blødning	5	41.67	15	50.00	36	63.16	26	45.61	82	52.56
Andet	7	58.33	15	50.00	21	36.84	31	54.39	74	47.44
I alt	12	100.00	30	100.00	57	100.00	57	100.00	156	100.00

Tabel 20. Peroperative komplikationer for alle procedurer (tekst).

Komplikationer	I alt	%
	N	
Blødning	82	52.56
	8	5.13
adhærencer	6	3.85
lille leverlæsion	2	1.28
portblødning	2	1.28
miltblødning	2	1.28
2 huller i peritonæum	1	0.64
blæreincision x 2	1	0.64
hø testis ikke vital	1	0.64
2 nåle mangler	1	0.64
noget sivblødning	1	0.64
manglende fremgang	1	0.64
tumorvækat i v cava	1	0.64
2 cm stort hul på blæren	1	0.64
blodtrykstigning	1	0.64
intraabd adhærencer	1	0.64
ligeret a mes sup	1	0.64
1. port sat i ventriklen	1	0.64
afrevet tyndvægget gren fra ny	1	0.64
nyreb overrevet helt ved udtag	1	0.64
1. port i ventriklen	1	0.64
læsion af binyrevene blødning	1	0.64
verres kanyle i retrop.vene li	1	0.64
adhærenc,tykvægget pelvis og u	1	0.64
langvarig procedure	1	0.64
hul på pleura	1	0.64
perop-skopi pga dobb-j kath	1	0.64
vanskelig anatomi	1	0.64
SEROSA BRIST V. SIN FLEXUR	1	0.64
læsion på duode- syet	1	0.64
pneumothorax	1	0.64
læsion af hø n. obturator	1	0.64
udtalt inflammatorisk væv	1	0.64
prob med anastomose	1	0.64
fibrose i bækkenet	1	0.64
dårlig overblik	1	0.64
voldsom blødning	1	0.64
tumor fast på v.cava	1	0.64
arterie knækkede når den blev	1	0.64
probl m gul arm på SARA	1	0.64
læsion af diagfragma	1	0.64

Komplikationer	I alt	
	N	%
arteriel blødning	1	0.64
probl med at holde abdominaltr	1	0.64
miltlæsion - splenectomi	1	0.64
jj-kath glider ned i ureter	1	0.64
hul på colonflexum	1	0.64
diffus blødning	1	0.64
ved fremdragning af nyre milte	1	0.64
stor lobus tertius	1	0.64
blødning fra port	1	0.64
hæmatom i hilus	1	0.64
robotbipular knækkede, intraab	1	0.64
serosarift på duodenum	1	0.64
hul i blæren	1	0.64
miltlæsion,diaphragmalæsionn	1	0.64
lidt luft præ peritonealt	1	0.64
ureter stenhård, fastsiddende	1	0.64
udtalt fibrosering	1	0.64
EndoGia stapler ikke, men skær	1	0.64
blødning fra binyre	1	0.64
I alt	156	100.00

Tabel 21. Peroperative komplikationer for alle procedurer der konverteres

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Blødning	2	40.00	4	33.33	20	66.67	12	48.00	38	52.78
Andet	3	60.00	8	66.67	10	33.33	13	52.00	34	47.22
I alt	5	100.00	12	100.00	30	100.00	25	100.00	72	100.00

Det er tydeligt at en indsats mod blødning vil reducere antallet af konverteringer.

Tabel 22. Konverteringsrate for alle procedurer

Sygehus	Konvertering				I alt
	Ja		Nej		
	n	%	n	%	N
Skejby	32	6.37	470	93.63	502
Aalborg	31	7.11	405	92.89	436
Viborg	19	7.14	247	92.86	266
Herlev	18	7.76	214	92.24	232
Holstebro	1	0.78	127	99.22	128
Odense	6	7.50	74	92.50	80
Randers	5	8.06	57	91.94	62
Holbæk	7	17.07	34	82.93	41
Frederiksborg	2	5.88	32	94.12	34
Rigshospitalet	4	12.50	28	87.50	32
Sønderborg	5	15.63	27	84.38	32
Fredericia	3	11.11	24	88.89	27
Frederiksberg	1	5.26	18	94.74	19
Roskilde	4	26.67	11	73.33	15
Esbjerg	0	0	10	100.00	10
I alt	138	7.20	1778	92.80	1916

Tallene skal fortolkes med forsigtighed da de ikke afspejler den meget varierende sammensætning af operationer per afdeling. De fleste konverteringer sker i forbindelse med nefrektomier, der er kun relativ få i forbindelse med staging operationer, som enkelte steder slet ikke udføres.

Tabel 24. Transfusionsbehov for alle procedurer

Transfusion	I alt	
	N	%
Nej	1495	96.02
Ja	62	3.98
I alt	1557	100.00

Tabel 25. Transfusionsbehov for nefrektomier

Transfusion	I alt	
	N	%
Nej	441	90.37
Ja	47	9.63
I alt	488	100.00

Transfusionsbehovet er uændret igennem de seneste år og skønnes at være lavere end ved åbne nefrektomier.

Tabel 26. Postoperative komplikationer for nefrektomier

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Nej	66	92.96	103	88.03	154	81.48	187	86.57	510	86.00
Ja	5	7.04	14	11.97	35	18.52	29	13.43	83	14.00
I alt	71	100.00	117	100.00	189	100.00	216	100.00	593	100.00

Der er en meget varierende rapporteringskultur for hvad man kan betegne som postoperative komplikationer og 'sideeffekt', men ca. 14% synes at være umiddelbart acceptabel for nefrektomier.

Tabel 27. Postoperative komplikationer for alle procedurer

Komplikationer	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Nej	225	93.75	325	88.80	530	89.98	665	91.47	1745	90.79
Ja	15	6.25	41	11.20	59	10.02	62	8.53	177	9.21
I alt	240	100.00	366	100.00	589	100.00	727	100.00	1922	100.00

Tabel 28. Postoperative komplikationer for alle procedurer (indrapporteret tekst)

Komplikationer	I alt
	N
blødning	6
sårinfektion	5
hæmatom	5
smarter	4
febrilia	4
pneumoni	3
flankesmerter	2
pneumothorax	2
blødning fra binyreleje	2
sårinfektion overfladisk	2
koagel i pelvis nefrostomi	1
febril 14 dage post-op	1
genindl til smertebeh.	1
parasteesier hø underekstr	1
febrilia+penoscrotal oedem	1
ansamling v høj nyre	1
smarter i flere måneder	1

Komplikationer	I alt
	N
re-op intra abd væske intet hul	1
nefrostomi	1
urinret 14 dage postop	1
overfladisk sårinfekt.	1
sårinfekt - spaltning + antibiotika	1
stign i se-urea	1
blodtryksfald	1
tyndtarmsslynge i subcutis	1
sårinfektion må spaltes	1
uræmi,manglende nedløb,nrfrostomi	1
sm+hævelse pga lejring	1
febril- hb fald	1
pneumoni, febrilia	1
pus fra cicat.samt epidymit	1
pt må bedøves igen pga sårruptur	1
6 port blod ved re-op	1
lungeembolier	1
genindlagt pga smerter	1
vedvarende smerter re-op adhærencer	1
blødning får 3 pt blod	1
hernie re-op	1
blødning (hgb 2,59	1
iskæmi af tyndtarm	1
hgb fald til 4,5	1
ileus	1
pneumoni - væskeansamling ve flanke	1
hæmatom nyreloge	1
indlagt en uge pga smerter-kvalme	1
vejtrækninsbesvær - emfysem	1
portblødn. 2 l udtømmes ved laparotomi	1
smerter - febrilia	1
genindl x2 med stigende creatinin	1
post-op sepsis	1
ileus, bilat pneumoni	1
post-op lungeinsuff. Respirator 3 uger	1
blødn fra porthul - hæmatom	1
gener fra jj + puelonefrit indl 2 dage	1
makr-hæmaturi + smerter	1
genindl med respstop+krampe	1
febrilia - konfusion	1
nefrostomi pga okk JJ kath	1
rygsmerter i flere måneder	1
smerter, febrilia	1
re-lap pga mistanke om blødn.	1

Komplikationer	I alt
	N
indl x 2 med flankesmerter og subfebrilia	1
spinal hovedpine	1
hæmatom og lille ve.sidig lungeinfiltrat	1
blødn fra fistel efter tidl n-dræn. Blædn i thorax	1
sårinfektion. Højfebril	1
hæmatemese, febril, abd-abces	1
crea-stigning. Subdiagfragmal ansamling	1
postop mange smerter i thorax	1
tarm læsion	1
smerter perinæum	1
blødende ulcus duodenum	1
perforeret cholestytit, resp-insuff-hyperkaliaemi.	1
kath gledet ud,genindl	1
indl m smerter	1
RE-OP PERFORATION SIN FLEXUR	1
2/2 UVI	1
svimmelhed engang KAD	1
retention	1
følelseløshed svt højre side af lænden	1
sårruptur	1
sepsis, resp. Insuff	1
kard-pulm insuff. Nyre insuff	1
blødning fra porthul	1
stenose gendannet, åben re-op	1
ileus, asperation, RDS	1
intraabd. Abces	1
lymfocele	1
decubitus lang op tid	1
genanlagt kath ifm kvittering af koagler	1
inficeret hæmatom	1
infektion i cicatrice	1
subfrbril 1 uge postop	1
resp insuff, respiratorbehandlet	1
resp problemer	1
temp. Stigning dag 3	1
blødning hb 5,4	1
tarnparalyse,sepsis,pneumoni	1
ileus tilstand, paralytisk	1
blødning fra ureterkar	1
abces	1
post-op kortvarig dialyse	1
post-op ileus pt re-opereret	1
hæmatom i cicatr spaltet	1
sm under hø kuvertur	1

Komplikationer	I alt
	N
genindl med feber og infektion	1
16/4 indl med apoplexi	1
tyndtarmsperforation	1
re-op pga voldsom blødn.	1
tyndtarmslæsion, facieruptur,sepsis	1
uroplani	1
inf cicatrice	1
port infektion under navlen	1
port infektion	1
infektion i porthul	1
hgb fald	1
blødende ulcus	1
smerter indl x 2	1
abces i cicatrice	1
suggilationer over abd.	1
epididymiy	1
dyb tromboflebit	1
sårruptur+ tyndtarmsperf	1
føleforstyrrelser ve hofte	1
ikterisk pga occl af galdeveje	1
displacrin af dobb-j kath	1
svær levercirrose	1
portblødning re-op 3 liter	1
genindlagt efter 14 dage med abces	1
sivning fra drænsted	1
tp stign pneumoperitoneum	1
blødning i abdomen re-op	1
muskelnekrose, glutealregion	1
inarcereret hernie postop	1
paralytisk ileus (14 dage)	1
urinklækage gennem dræn efter kathsep	1
post-op sepsis og paralytisk ileus	1
duodenalsonde i 4 dage	1
cystit	1
resp probl respirator i 2 døgn	1
svær obstipation	1
hypæstesi sv t hofte og femur	1
urinretention	1
svær kvalme + obstipation	1
re-op for blødning x2	1
føleforst hø hånd	1
ulcus duodeni, sårruptur	1
blødning fra port	1
stigende creatinin	1

Komplikationer	I alt
	N
sivblødning	1
I alt	175

Teksten er direkte overtaget fra skemaerne. De afspejler den store variation i årsag og graden af alvor af de indrapporterede komplikationer. **Afdelingerne opfordres endnu en gang til en mere præcist beskrivelse af komplikationerne.**

Tabel 29. Reoperationer for alle procedurer

Reoperation	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Nej	239	98.76	355	96.99	577	97.96	715	98.08	1886	97.92
Ja	3	1.24	11	3.01	12	2.04	14	1.92	40	2.08
I alt	242	100.00	366	100.00	589	100.00	729	100.00	1926	100.00

Tabel 30. Reoperationer for nefrektomier

Reoperation	År								I alt	
	2003		2004		2005		2006			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Nej	73	100.00	115	98.29	182	95.29	209	96.76	579	96.98
Ja	0	0	2	1.71	9	4.71	7	3.24	18	3.02
I alt	73	100.00	117	100.00	191	100.00	216	100.00	597	100.00

Antallet af reoperationer forekommer som ventet mest i forbindelse med nefrektomier. Tallet er ret konstant og genspejler de mest alvorlige komplikationer.

Tabel 31. Perioperativ mortalitet

AKTIONSDIAGNOSE	PROCEDURE_KODE	opdato	ALDER	OPERAT_R_CHARGE__O_A_R1_R_
DN180	KKAC31	22JUL2005	70	O
DC649	KKAC01	31OCT2005	81	O
DC619	KPJD64	16MAR2005	68	O
DN302	KKAC21	26SEP2005	73	R1
DC649	KKAC01	30AUG2006	56	O
DC649	KKAC01	23OCT2006	40	O

PEROP_KOMPLIKATIONER_TEKST	POSTOPKOMP_TEKST	EVT_DOEDSAARSAG__ICS_KODE_	PERIOP_MORTALITET
J	perforeret cholestytit, resp-insuf- hyperkaliæmi.		J mors 25/7-05
blødning	kard-pulm insuff. Nyre insuff		J
	ileus, asperation, RDS		J
	blødning fra ureterkar		J
diffus blødning	svær levercirrose		J
			J

Den perioperative mortalitet med 0,4% er meget lav trods det relativ store antal af nefrektomier. Imidlertid er indrapporteringen af årsag og operationskoderne enkelte steder mangelfuld. Fem ud af de 6 dødsfald forekommer i forbindelse med nefrektomier, hvilket er betydeligt mindre end ved åbne nefrektomier. Det kan skyldes selection af patienter til laparoskopi men også en betydeligt gevinst ved at anvende laparoskopi. Ligering af a. mesenterica sup. må tilskrives laparoskopien, hvor overblikket over feltet kan være dårligere, mens de andre ligner til forveksling det der forekommer i forbindelse med åbne nefrektomier. Mortaliteten er krydschecket med CPR-registret.

Tabel 32. Konverteringsrate for radikale prostatektomier

Sygehus	Konvertering				I alt N
	Ja		Nej		
	n	%	n	%	
Skejby	3	8.57	32	91.43	35
Aalborg	0	0	22	100.00	22
Odense	0	0	1	100.00	1
I alt	3	5.17	55	94.83	58

Tabel 33. Peroperative komplikationer for radikale prostatektomier

Sygehus	N		J		I alt N
	n	%	n	%	
Skejby	30	85.71	5	14.29	35
Aalborg	22	100.00	0	0	22
Odense	1	100.00	0	0	1
I alt	53	91.38	5	8.62	58

Tabel 34. Operationstid for radikale prostatektomier

Diagnose	Antal	Operationstid						
	N	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Prostatacancer	59	246.6	55.2	120.0	398.0	240.0	216.0	276.0

Tabel 35. Antal sengedage for radikale prostatektomier

Diagnose	Antal	Sengedage						
	N	Gennemsnit	Spredning	Min	Max	Median	Nedre kvartil	Øvre kvartil
Prostatacancer	59	2.1	1.4	1.0	8.0	2.0	1.0	2.0

Antallet af prostatektomier er stadig lav og tallene skal tages med meget store forbehold. De forventes dog at stige dramatisk i de kommende år.