

## Swedish translation

### Bakgrund:

Nyligen publicerade randomiserade, kontrollerade studier med två års uppföljning har visat att en primär total höftledsplastik ger bättre resultat jämfört med intern fixation vid behandling av en dislocerad cervikal femurfraktur hos en relativt frisk, mentalt intakt äldre patient. Den primära målsättningen med den aktuella studien var att utvärdera resultaten fyra år efter operationen.

### Metod:

Etthundratvå patienter (medelålder 80 år) med en akut dislocerad cervikal femurfraktur randomiserades till behandling med total höftledsplastik eller intern fixation. Inklusionskriterier var minst 70 års ålder, frånvaro av svår kognitiv dysfunktion, eget boende, och oberoende gångförmåga. De viktigaste utvärderingsvariablerna var höftkomplikationer, reoperationer, höftfunktion, och hälsorelaterad livskvalitet.

### Resultat:

Mortaliteten var 25 % i båda grupperna. Vid uppföljningen efter fyrtioåtta månader var andelen höftkomplikationer 4 % hos patienter opererade med total höftledsplastik och 42 % hos patienter opererade med intern fixation ( $p < 0.001$ ) och andelen reoperationer 4 % respektive 47 % ( $p < 0.001$ ). Höftplastik gruppen hade inte några ytterligare höftkomplikationer eller reoperationer mellan uppföljningarna vid tjugofyra och fyrtioåtta månader. I intern fixations gruppen, ökade andelen höftkomplikationer från 36 % till 42 % och andelen reoperationer ökade från 42 % till 47 % under samma tidsperiod. Höftfunktionen var signifikant bättre och försämringen i livskvalitet var mindre uttalad i höftplastik gruppen jämfört med intern fixations gruppen vid fyra, tolv, och tjugofyra månader. Nittiosju procent av patienterna i höftplastik gruppen och 57 % av patienterna i intern fixations gruppen som var tillgängliga vid fyrtioåtta månaders uppföljningen hade inte haft några höftkomplikationer ( $p < 0.001$ ).

### Konklusion:

Jämfört med intern fixation, ger en primär total höftledsplastik ett bättre resultat för en mentalt intakt äldre patient med en dislocerad cervikal femurfraktur. Andelen höftkomplikationer och reoperationer var signifikant lägre och höftfunktion och livskvalitet var minst lika god fyra år efter operationen.

### Evidensnivå:

Terapistudie Nivå 1. Var god se Instruktioner till författare för en fullständig beskrivning av evidensnivå.