

DaneSpine

Pro-styret rygkirurgi

2025



JUNI 2025

Dansk Rygkirurgisk Selskab



Få rygpatienter har brug for kirurgi

Ifølge sundhedsstyrelsen levede 970.289 personer i 2017 med lænderygsmærter. Færre end 8.000 af disse personer fik foretaget en lænderygoperation, hvilket svarer til under 1%.

- **Patienter der får tilbudt kirurgi er nøje udvalgt og lider af alvorlige smerter eller funktionsnedsættelse.**
- **Patienterne er henvist fra egen læge/kiropraktor/fysioterapeut, hvor ikke kirurgisk behandling er afprøvet, og hvor der ikke er opnået tilstrækkelig lindring. Valget står således ikke mellem træning eller operation, men et både – og.**
- **Rettidig kirurgi er afgørende for at forhindre, at patienter lever med vedvarende smerter eller lammelser.**

Dansk Rygkirurgisk Selskab vil fortsat arbejde for, at patienter med lænderygbesvær får den bedst mulige behandling til den rette tid.

Introduktion

Systematisk registrering af behandlinger for ryglidelser, i både primær- og sekundærsektoren, er et afgørende grundlag for, at værdien af den enkelte behandling kan vurderes og optimeres. Inden for det rygkirurgiske speciale hjælper DaneSpine til at dokumentere effekten af både vanlige og nyere rygkirurgiske indgreb.

På baggrund af DaneSpine udgives hvert år en årsrapport - som udgør dokumentationen for det omfattende og systematiske arbejde med dataopsamling, der dagligt udføres på de rygopererende matrikler.

"Data is the compass that guides quality improvement in healthcare. Without it, we're navigating in the dark."

Unknown

I denne folder har vi samlet udvalgte resultater fra DaneSpine årsrapporten.

Alle DaneSpine årsrapporter kan læses her: www.DRKS.dk

Eller ved at scanne QR-koden



Rigtig god læselyst

Styregruppen for DaneSpine



Mikkel Østerheden
Andersen

Søren Peter
Eiskjær

Michael Nielsen

Kresten Wendell
Rickers

Charlotte Sommer
Meyer

Andreas Kiilerich
Andresen

DaneSpine

DaneSpine er en landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase anmeldt under forskningsparaplyen, der har til formål at monitorere og forbedre den sundhedsfaglige kvalitet af rygoperationer for alle rygpatienter i Danmark. Database indeholder data for rygoopererede patienter og er baseret på et frivilligt samarbejde mellem landets rygoopererende afdelinger og klinikker.

I DaneSpine databasen indsamles der systematisk data om rygkirurgiske patienter, operative procedurer og resultater. Herved er det muligt at kvalitetsvurdere og ved behov forbedre forløb og behandling for patienter, der opereres for lænde- og rygproblemer i Danmark.

Data

Databasen omfatter en samling af data og information om rygkirurgiske indgreb. Ydermere en lang række patientrapporterede målinger (PRO), som samlet set giver et helhedsbillede af rygkiriurgiens aktiviteter og dens resultater.

DaneSpine opsamler patientoplyste præoperative data, kirurgindberettede operative data samt patientoplyste data henholdsvis 1, 2, 5 samt 10 år postoperativt. Patienterne indberetter "Basis demografiske oplysninger" samt PRO-data.

Alle spørgeskemaer følger internationale standarder.

Status

DaneSpine har indsamlet data siden 2009, og der er på nuværende tidspunkt opsamlet data på mere end 116.000 patienter.



PRO-styret Rygkirurgi

- data fra patienter, værdi for systemet.

PRO-styret rygkirurgi (Patient Reported Outcome) sætter patientens egne erfaringer og rapporterede resultater i centrum for både behandling og evaluering. Det handler ikke kun om, hvad der kan opereres – men hvad der gavner patienten mest.

Ved systematisk at indsamle data om symptomer, funktion og livskvalitet før og efter operationer, skabes et solidt grundlag for at vurdere behandlingens reelle effekt – set fra patientens perspektiv.

Denne tilgang giver mulighed for at:

- Identificere de behandlinger, der skaber størst værdi.
- Undgå indgreb uden effekt.
- Udvikle beslutningsstøtteværktøjer, der styrker fælles beslutningstagning mellem patient og kliniker.

PRO-styret kirurgi bidrager dermed både til bedre patientforløb og mere effektiv brug af sundhedsressourcer – og bør prioriteres i den videre udvikling af kvalitetsbaseret sundhedsvæsen.



ODI - Oswestry Disability Index

Er et spørgeskema specifikt designet til at vurdere **funktionsnedsættelse** forårsaget af lændesmerter. Det består af 10 spørgsmålskategorier, og der genereres en sumscore fra 0 -100.

En sumscore <20 indikerer ingen eller få rygener, en score mellem 41-60 indikerer svær invaliditet og en score >80 indikerer sengebunden invaliditet betinget af rygsmerter.



EQ-5D – EuroQol

Er et spørgeskema, der viser **helbredsrelateret livskvalitet**.

Det består af 5 spørgsmål, og der genereres en score fra 0 til 1, hvor 0 svarer til svær sygdom, og 1 til total rask.



VAS ben/ryg

Visuel Analog Score (VAS) er et **mål for smerter** på en skala fra 0 til 100, hvor 0 er ingen smerter og 100 er værst tænkelige smerter

Forsnævring af rygmarvskanalen

”Spinalstenose”



Efter operationen falder den gennemsnitlige **smerteintensitet** i ryggen med 40% (VAS fra 53 til 32) og i benene med 44% (VAS fra 59 til 33).



Den **fysiske funktion** bedres med 38% (ODI fra 42 til 26).



I gennemsnit følte patienterne sig 40% raske før rygoperationen og 65% raske efter rygoperationen. (EQ-5D fra 0,40 til 0,65).



Andelen af patienter med forsnævring i rygmarvskanalen der kan gå længere end 1 km øges fra 16% til 44% efter operationen.

Spinalstenose – en udbredt lidelse med dokumenteret effekt af kirurgisk behandling.

Spinalstenose skyldes aldersbetingede forandringer i rygsøjlen, som medfører tryk på nerverne og giver bensmerter, føleforstyrrelser og nedsat gangfunktion.

Kirurgi er den eneste veldokumenterede behandling med varig symptomlindring. Over 35.000 patienter er registreret opereret i den nationale kvalitetsdatabase DaneSpine, hvilket gør det til Danmarks hyppigste rygoperation. Gennemsnitsalderen er 74 år, og 59 % er kvinder.

DaneSpine-data peger på klare sundhedspolitiske udfordringer: Patienter med spinalstenose, som sættes i morfinbehandling i primærsektoren, har vanskeligt ved at komme ud af den igen. Samtidig viser data, at jo længere tid symptomerne har stået på før operation, desto dårligere bliver resultatet. Det understreger nødvendigheden af rettidig henvisning til MR-scanning og/eller kirurgisk vurdering, samt kritisk stillingtagen til opstart af morfin.

Diskus prolaps i lænden

”Lumbal diskusprolaps”



Efter operationen falder den gennemsnitlige **smerteintensitet** i ryggen med 43% (VAS fra 49 til 28) og i benene med 59% (VAS fra 63 til 26).



Den **fysiske funktion** bedres med 54% (ODI fra 46 til 21).



I gennemsnit følte patienterne sig 33% raske før rygoperationen og 71% raske efter rygoperationen. (EQ-5D fra 0,33 til 0,71).



76% af diskusprolaps patienter der inden operationen havde et morfinforbrug, stoppede med det efter operationen.

Diskusprolaps – udbredt og arbejdsmarkedsrelevant rygsygdom.

Diskusprolaps opstår, når en båndskive buler ud og trykker på nerverne til benene. Tilstanden giver udstrålende bensmerter og kan i svære tilfælde medføre lammelser eller nedsat kontrol over blære og tarm.

De fleste tilfælde kræver ikke kirurgi, men operation kan være nødvendig ved lammelser, langvarige smerter eller truet arbejdssevne. Her fjernes dele af båndskiven for at frigøre nerven.

DaneSpine rummer data på over 29.000 opererede patienter. Gennemsnitsalderen er 47 år, og 44 % er kvinder.

En analyse baseret på DaneSpine og DREAM-databasen fra Beskæftigelsesministeriet viser, at kun 25 % vender tilbage til arbejde, hvis de har været sygemeldt i over 3 måneder forud for operation. Det understreger behovet for hurtig MR-scanning og rygkirurgisk vurdering ved mistanke om rodtryk – især når sygemelding er nødvendig.

Aldersbetinget ledskred i ryggen

”Degenerativ spondylolistese”



Efter operationen falder den gennemsnitlige **smerteintensitet** i ryggen med 31% (VAS fra 59 til 41) og i benene med 35% (VAS fra 54 til 35).



Den **fysiske funktion** bedres med 30% (ODI fra 47 til 33).



I gennemsnit følte patienterne sig 33% raske før rygoperationen 57% raske efter rygoperationen. (EQ-5D fra 0,33 til 0,57).

Når MR ikke er nok – aldersbetinget ledskred kræver bedre udredning.

Cirka 10 % af patienter med lumbal spinalstenose har aldersbetinget ustabilitet i ryggen – kaldet degenerativ spondylolistese – som medfører glidning af ryghvirvler og tryk på nerverne. Det forårsager smerter i ben og ryg, der forværres ved gang.

Kirurgisk behandling med dekompression, eventuelt kombineret med stivgørende indgreb (fusion), kan lindre symptomerne effektivt.

Data fra over 3.500 operationer viser, at patienterne i gennemsnit er 72 år, og over halvdelen er kvinder.

Diagnosen er vanskelig, da instabilitet ikke altid fremgår af liggende MR-skanning. Stående røntgen er derfor ofte nødvendig for korrekt vurdering.

Valg af behandling kræver samlet vurdering af instabilitet, billeddiagnostik, patientens alder og øvrige helbred.

Nerveafklemning i nakken

”Cervikal diskusprolaps/foraminær stenose med radikulopati”



Efter operationen falder den gennemsnitlige **smerteintensitet i nakken** med 48% (VAS fra 54 til 28) og i armene med 55% (VAS fra 56 til 25).



Den **fysiske funktion** bedres med 40% (NDI fra 40 til 24).



I gennemsnit følte patienterne sig 49% raske før rygoperationen og 80% raske efter rygoperationen. (EQ-5D fra 0,49 til 0,80).

Diskusprolaps i nakken eller forsnævring af rygmarvskanalen i nakken opstår på baggrund svaghed i båndskiverne på grund af aldersbetingede forandringer af båndskiver, ledbånd og de små styreled, så pladsen til nerverne reduceres.

De fleste patienter oplever smerter i nakken, der stråler ud i armene. I mere alvorlige tilfælde kan patienterne også opleve problemer med at styre deres ben samt tarm- og blærekontrol.

Kirurgisk behandling kan hjælpe med at lindre symptomerne ved at genskabe pladsen til nerverne i rygmarvskanalen.

I årsrapporten er der data på omkring 8.000 opererede patienter.

Gennemsnitsalderen er 52 år. Der er næsten lige mange mænd og kvinder.

Sammenfald i ryggen

”Vertebroplastik”



Den **fysiske funktion** bedres med 35%
(ODI fra 54 til 35).



I gennemsnit følte patienterne sig 23% raske før rygoperationen og 57% raske efter rygoperationen.
(EQ-5D fra 0,23 til 0,57).

Smertelindring og reduktion af dødelighed efter sammenfald af ryghvirvler.

Sammenfald af ryghvirvler opstår ofte som følge af knogleskørhed og kan ske spontant eller i forbindelse med daglige aktiviteter. De fleste patienter oplever skærende eller stikkende rygsmerter. Når flere ryghvirvler kollapser, kan det føre til en lavere kropshøjde og en mere krum ryg. I alvorlige tilfælde kan dette også påvirke lungefunktionen.

Den kirurgiske behandling, kaldet vertebroplastik, udføres i lokalbedøvelse. Ved denne procedure indsættes kanyler i den sammenfaldne ryghvirvel, og knoglelim injiceres for at styrke ryghvirvlen og forhindre yderligere sammenfald samt lindre smerter. Der er blevet rejst tvivl om behandlingens effektivitet, men en stor undersøgelse fra 2020 har vist, at patienter, der gennemgår vertebroplastik, har en 22 % lavere risiko for at dø inden for de næste 10 år sammenlignet med dem, der ikke får kirurgi.

I årsrapporten fremgår det, at mere end 1.800 patienter er blevet opereret for ryghvirvelsammenfald. Behandlingen er primært udført på ældre kvinder, der udgør 68 % af patienterne, hvoraf 24 % er over 80 år.

DaneSpine

2025

Udgivet juni 2025 af:

DaneSpines styregruppe,
Dansk Rygkirurgisk Selskab
Sekretariat for DaneSpine

Uddrag, herunder figurer og tabeller,
er tilladt mod tydelig angivelse af kilde

Alle DaneSpine Årsrapporter er tilgængelige og
kan downloades fra Selskabets hjemmeside:
www.DRKS.dk

JUNI 2025

Dansk Rygkirurgisk Selskab

