



Fra venstre: Øyvind Salvesen, som er medisinsk statistiker, Sasha Gulati og Ulf Skule Nerland. Foto: John Barnes

Mikrokirurgi eller laminektomi ved spinal stenose?

Mikrokirurgisk dekompressjon og laminektomi ved lumbal spinal stenose gir like gode resultater ett år etter operasjon, viser en ny norsk studie.

Lumbal spinal stenose er den vanligste årsaken til operasjon i ryggen hos pasienter over 60 år. Prinsippet for kirurgi er å skape plass for nervene ved at man fjerner omkringliggende vev og påleiringer i håp om at smertene skal avta. I økende grad benyttes minimalt invasive metoder. Fordelene med slike metoder er mindre sårmerter og at pasientene kan mobiliseres og utskrives fra sykehus tidligere.

De nye operasjonsmetodene er imidlertid blitt tatt i bruk uten tilstrekkelig dokumentasjon for at resultatene er like gode som ved den tradisjonelle og mer omfattende operasjonsmetoden laminektomi. I en studie som nylig er publisert i tidsskriftet *BMJ*, har man sammenliknet mikrokirurgisk dekompressjon og laminektomi (1).

Studien omfattet 885 pasienter, operert ved 34 norske avdelinger i ortopedi eller nevrokirurgi i perioden 2006–11. Ett år etter operasjonen opplevde pasientene operert med mikrokirurgisk dekompressjon samme bedring som pasientene operert med laminektomi. Resultatene var gode i begge gruppene med stor bedring av ryggspesifikk funksjon, i dagliglivets aktiviteter og helse-relatert livskvalitet. Det var ingen forskjeller i komplikasjoner mellom de to operasjonsmetodene, og alvorlige komplikasjoner var svært få.

– Denne studien er et eksempel på såkalt sammenliknende effektforskning, og en av styrkene er at den er blitt gjennomført under

forhold som mest mulig etterlikner vanlig klinisk praksis i en stor pasientpopulasjon, sier overlege og førsteamanuensis Sasha Gulati, som er studiens sisteforfatter. – Sammenliknende effektforskning har fått økende oppmerksomhet de senere år, og i Norge har vi en rekke medisinske kvalitetsregistre som er svært godt egnet for denne typen forskning, sier Gulati.

Billig og bra

Studien utgår fra en forskningsgruppe ved Nevrokirurgisk avdeling på St. Olavs hospital i Trondheim med Sasha Gulati som prosjektleder. Studien er en del av doktorgradsarbeidet til Ulf Skule Nerland, som er lege i spesialisering i nevrokirurgi. I studien benyttet de data fra Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi, som er underlagt Universitetssykehuset Nord-Norge, og studien ble i sin helhet finansiert av en bevilgning på kr 150 000 fra Legeforeningens *Fond for kvalitet og pasientsikkerhet*.

Lise Mørkved Helsing
Tidsskriftet

Litteratur

1. Nerland US, Jakola AS, Solheim O et al. Minimally invasive decompression versus open laminectomy for central stenosis of the lumbar spine: pragmatic comparative effectiveness study. *BMJ* 2015; 350: h1603.

Publisert først på nett.

Ordforklaringer

Spinal stenose: Innsnevring av ryggmargskanalen. Innsnevringen kan trykke direkte på ryggmargen eller på nerverøttene som forgreiner seg ut fra ryggmargen.

Mikrokirurgisk dekompressjon: Minimalt invasiv operasjonsmetode for lumbal spinal stenose. Man lager kun et lite hudsnitt og benytter operasjonsmikroskop. Midtlinjestrukturer bevares, og muskeltraumet blir mindre.

Laminektomi: Tradisjonell operasjonsmetode for lumbal spinal stenose med fjerning av én eller flere virvelbuer i ryggraden.



➤ Studien ble e-publisert i tidsskriftet *BMJ*, et av verdens ledende medisinskvitenskapelige tidsskrifter, 1.4. 2015