

Ljumsckbråcksoperation

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

Huvudsymtom vid ljumsckbråck är en frambuktning eller en knöl i ljumsken samt smärta. Ljumsckbråck försvinner inte av sig själv, utan behöver oftast opereras.

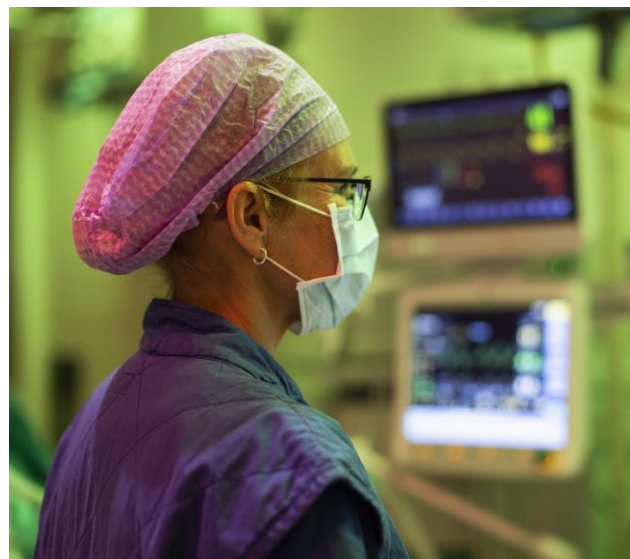
Hos vuxna beror ett ljumsckbråck på en svaghet i bukväggens muskulatur. Ljumsckbråck är vanligt och ljumsckbråcksoperation är bland vuxna män det vanligaste allmänkirurgiska ingreppet i Sverige.

Ljumsckbråck opereras antingen med öppen- eller titthålskirurgi. Operationen utförs i narkos eller lokalbedövning, allt efter lämplighet och i samråd med patienten. Svagheten som finns i bukväggen åtgärdas, i de allra flesta fall, genom inläggning av ett syntetiskt nät som förstärkning. Merparten av genomförda operationer är elektiva.

Resultat

Carlanderskas resultat, vilka följs upp genom Svenska Bråckregistret, är mycket goda. Uppföljning efter ett år visar nöjdare patienter än riksgenomsnittet, större andel utan smärta och en mindre andel med kvarstående besvärande smärta.

Risken för att behöva reopereras på grund av återfall, s.k. recidiv, under de första 10 åren efter operationen, är vid operation på övriga sjukhus i landet i genomsnitt 1,5 gånger större vid öppen kirurgi och i genomsnitt 3,5 gånger större vid titthålskirurgi jämfört med operation på Carlanderska. Andelen patienter med komplikationer vid förstagångs ljumsckbråcksoperation 2021 var 2,4 % jämfört med 9,2 % i riket.



Beskrivning av patientgrupp och produktion 2025

Antal operationer	392
Andel planerade operationer	100 %
ASA-klass	1 till 3
Aktuellt kvalitetsregister	Svenskt Bråckregister

Förbättringsarbete/projekt

Ett ständigt pågående arbete sker för att bibehålla de goda resultat och den höga kvalitet som ses, genom uppföljning i kvalitetsregister, aktiv avvikelshantering och åtgärder vid behov. En välbesökt och uppskattad nationell kurs i avancerad bråckkirurgi (Masterclass) anordnades av Carlanderska maj 2023 och mars 2024. Arbete med att ytterligare utveckla bråckoperationer i Carlanderska Kirurgrobot pågår och har kommit i rutinbruk under 2025.

Kvalitetsindikatorer

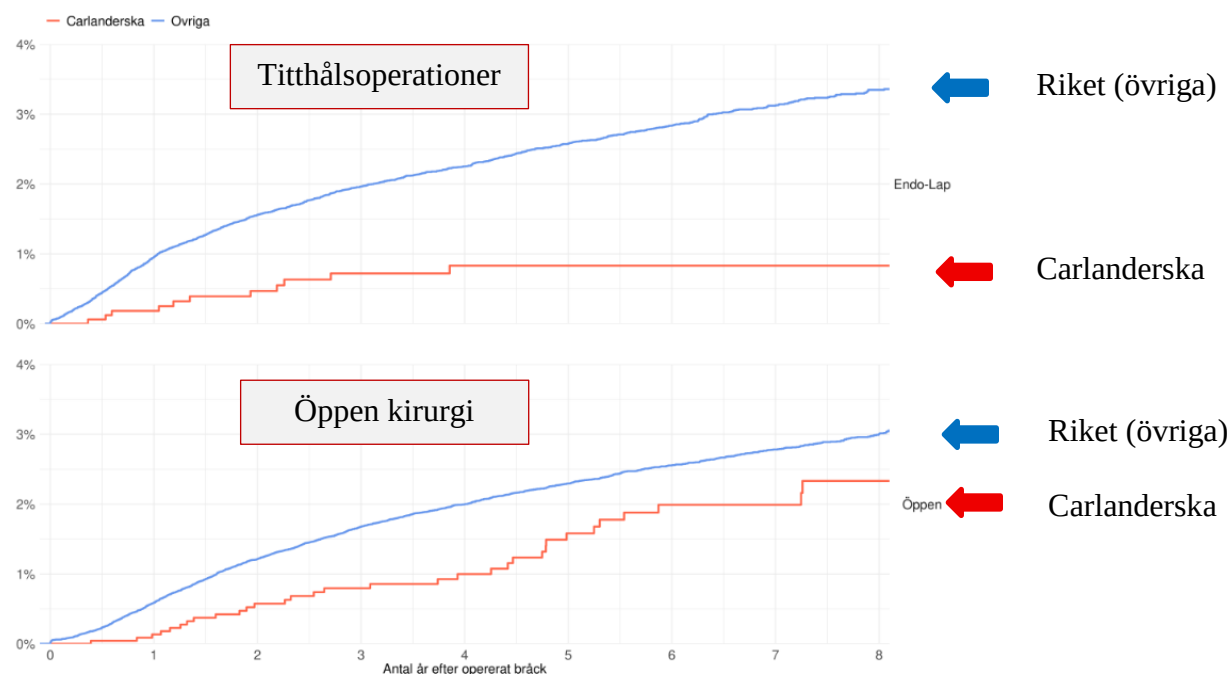
Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar till Svenskt Bräckregister och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss.

Indikator	Carlanderska (%)	Övriga sjukhus (%)	Kommentar
Risk för omoperation under 10 år efter operation, uppdelat på operationsteknik	Öppen kir: 1,3* Endo/lap: 0,6*	Öppen kir: 2,1* Endo/lap: 2,1*	Signifikant bättre än riket vid endo/lap teknik.
Andel kvinnor opererade med bakre plastik (2024)	100*	91*	Nationellt rekommenderade metoden för kvinnor
Andel män opererade i lokalbedövning, öppen teknik (2024)	26*	23*	Operation i lokalbedövning minskar risk för komplikationer vid öppen främre nätplastik
Ingen eller lätt ignorerbar smärta 1 år efter operationen (sept 2012-dec 2018)	80**	73**	Primär- och recidivplastik
Helt eller till största del nöjd 1 år efter operationen (sept 2012-dec 2019)	97**	95**	Primär- och recidivplastik

Källa: *Svenskt Bräckregister Klinikrapport Carlanderska 2025. Endo-lap = titthålsoperationer

** Svenskt Bräckregister 2019

Reoperation Carlanderska jämfört Riket (Övriga) senaste 8 åren.



Relativ risk (HR) för omoperation (pga. recidiv) av bräckplastiker opererade vid Carlanderska i förhållande till övriga sjukhus, uppdelat på operationsteknik

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef
Jan Dalenbäck, Medicinskt ledningsansvarig läkare