

PROTOKOLL

Telefonmöte Scandinavian Quality Register for Thyroid- and Parathyroid Surgery Incorporating Adrenal Surgery

Tid: 5 maj 2010 17.00-18.00

Deltagare:

Anders Bergenfelz

Peer Christiansen

Svante Jansson

Eva Reihner,

Göran Wallin

Johan Wennerberg

Anmält förhinder:

Jan-Erik Varhaug

Hans Mårtensson

Protokollförare:

Eva Reihner

1. Ny registerversion

Anders rapporterade om arbetet som pågår med nya registerversionen som blir internetbaserad. En viktig uppgift blir att strukturera om personnumren, eftersom de är skrivna på olika sätt i det befintliga registret.

En annan uppgift är länkningen av uppgifter till INKA avseende tyreoideacancer samt operationsindikationen ”completion operation by cancer”. Vilka variabler som ska överföras får fortsatt diskuteras.

”Buggar” i enkätuppgifter samt i binjureregistret kommer att korrigeras.

Arbetet med den nya registerfunktionen beräknas vara klar v 26. Kommer under hösten att successivt introduceras på de olika sjukhusen.

2. Abstrakt

”Surgery for intrathoracic goiter” är grundat på registerdata och har insänts av Peer Christiansen till ATA-mötet i Paris september 2010.

3. Internatmöte Margretetorp

Förslag till program för styrgruppsmötet 3-4 juni på Margretetorp diskuterades.

- Stämbandsgruppen redovisar sitt arbete.
- Diskussion om hur vi går vidare med riktlinjer för diagnostik av knöl i tyreoida.
- Redovisning av förekomsten av PTC och samtidig Graves toxicos.
- Resultaten av operation för pHPT.
- Komplikationer till kirurgi av Graves toxicos.
- Synpunkter och frågor framförda vid användarmötet i Lund 5/11 2009 enl nedan:

a) Förtydligande av anvisningarna för N-status. Nx eller N0 om < 6lgl undersökts? M-status (Mx om utredning av metastaser ej utförts?).

Förtydligande av TNM klassifikationen i enlighet med den blankett som används i västsvenska thyroideacancer registret.

b) Orsaker till neg exploration (4.7%) vid pHPT. Fel diagnos? Unilat exploration med neg PAD och ny op senare?

c) Dålig uppföljning av Ca-värdet efter > 6mån. vid HPT samt tyreoidaop med behandlad postop. hypopara. Vid denna uppföljning ska/bör även bestämning av PTH ingå.

d) Pre/postop röstbedömning utförs på få ställen. Förslag till röstenkät+laryngoskopi på en diagnosgrupp för att se om enkäten kan fånga upp pat. med röstproblem. Förslag till studie som "stämbandsgruppen" fick i uppgift att diskutera.

e) Exaktheten i Ca-registreringen diskuterades avseende omräkningsfaktorn. Går ej att utläsa om fritt Ca eller totalt Ca angivits primärt. Studie?!

f) Registrets layout – upplevs svårt att fylla i jmf andra kvalitetsregister. Önskemål att detta diskuteras med alfa-kl – förbättringsmöjligheter?

g) Möjlighet att ange anledning till nervskada – accidentell eller avsiktlig?

h) Möjlighet att ange om nervmonitorering använts vid op saknas.

i) Fråga om vad consultant resp assistant surgeon står för. Föreslogs att antalet kirurger som utfört op anges – kvalitetsvariabel? Jämförande studie?

j) Reblödning – ange tidsintervallet mellan op.slut och reblödningsdebut. Studie för att värdera risk vid dagkirurgi?

k) Indikation för D-vitaminbehandling oklar (pkt 6:6). Bör tydligt anges om hypokalcemi eller osteoporos.

l) När laryngoskopi utförts postop dag 1, hur besvaras 6 v kontrollen om ingen ny undersökning utförts, JA eller NEJ?

4. Framtida frågor/projekt

- Registerdata som stöd för kliniska beslut. Som exempel kan nämnas höft- och hjärtregistren.
- Kombinera användarmötet med symposium för att attrahera fler deltagare till användarmötet?
- Redovisning av ”trafiken” mellan INKA och vårt register i praktiken.
- Redovisning av aktuella studieprojekt
- Kirurgi vid sek HPT – jämförelse med njurmedicinska föreningens registeruppgifter.
- Studie av tyreoidaingrepp hos individer > 80 år.

Vad ska vi prioritera 2010/2011?

5. Övrigt

Anders återkommer med agenda inför internatmötet.