

Genusperspektiv i svensk intensivvård

Svenska Intensivvårdsregistrets årsmöte

Vårgård 18 mars 2016

Carolina Samuelsson

Verksamhetschef, VO Intensiv- och perioperativ vård

Skånes universitetssjukvård, Malmö/Lund

Män intensivvårdas mer än kvinnor

Men det är ändå oklart om intensivvården i Sverige är könsojämlik

Samuelsson et al. *Critical Care* (2015) 19:129
DOI 10.1186/s13054-015-0873-1



RESEARCH

Open Access

Gender differences in outcome and use of resources do exist in Swedish intensive care, but to no advantage for women of premenopausal age

Carolina Samuelsson^{1,2*}, Folke Sjöberg^{3,4}, Göran Karlström⁵, Thomas Nolin⁶ and Sten M Walther⁷

Könshormoner påverkar patofysiologi vid skada och svår sjukdom

Östrogener

skyddande

Testosteroner

stressande



Frågeställning

Finns epidemiologiskt stöd för att ”kvinnlig könshormonprofil” är associerat med bättre utfall vid intensivvård?

Finns samband mellan kön och

- resursnyttjande?
- utfall?

Material och metod

> 125 000 vårdtillfälle 2008-2012

SAPS3-data, vårdtid, kön, mortalitet,
komorbiditet, diagnoser, vårdtyngd (VTS)....

Multivariat logistisk och linjär
regressionsanalys

Metod - Grupper

- **Hela kohorten**

>45 år

<46 år

- **Grupper (primär IVA diagnos)**

sepsis, trauma, KOL, ARDS, pneumoni, hjärtstopp

>45 år

<46 år

Resultat - utfall

Riskjusterad 30 d mortalitet

Ingen könsskillnad

helgrupp

< 46 år

Könsskillnad

hjärtstoppspatienter > 45 år

Resultat resursnyttjande

Manligt kön associerat med mer VTS-poäng och
längre IVA-vårdtid

för hela gruppen

manliga traumapatienter (ffa unga)

Slutsats

Premenopausala kvinnor verkar inte ha någon överlevnadsfördel efter intensivvård i Sverige.

När vi kontrollerar för sjuklighet och ålder nyttjar manliga patienter mer intensivvård per vårdtillfälle.

Att fundera på....

I sjukhussängar ligger fler kvinnor

I IVA-sängarna ligger fler män

Män som tas till IVA är sjukare än kvinnor
som tas till IVA

Är "IVA-intagningströskeln" könsneutral?

Påverkar förekomst av "livskamrat"?

Att fundera på....

Unga kvinnliga och manliga traumapatienter är lika skadade när de kommer till IVA och har samma utfall.

Männen får mer intensivvård och "intensivare" intensivvård

Är traumasjukvård för kvinnor och män jämlik?

Variable Life-Adjusted Display (VLAD)

åskådliggör faktisk överlevnad jmf förväntad överlevnad

- för individen
- över tid för konsekutiva patienter
- mellan grupper



SMR = Observed mortality (OMR) / estimated mortality (EMR)

SMR = Observed mortality (OMR) / estimated mortality (EMR)

Variable Life Adjusted Display (**VLAD**) beskriver utfall i relation till risk på individnivå.

$$\text{VLAD score} = \text{EMR} - \chi,$$

$$\chi = 0 \text{ (lever) eller } 1 \text{ (död)}$$

VLAD > 0 bättre än väntat

VLAD < 0 sämre än väntat

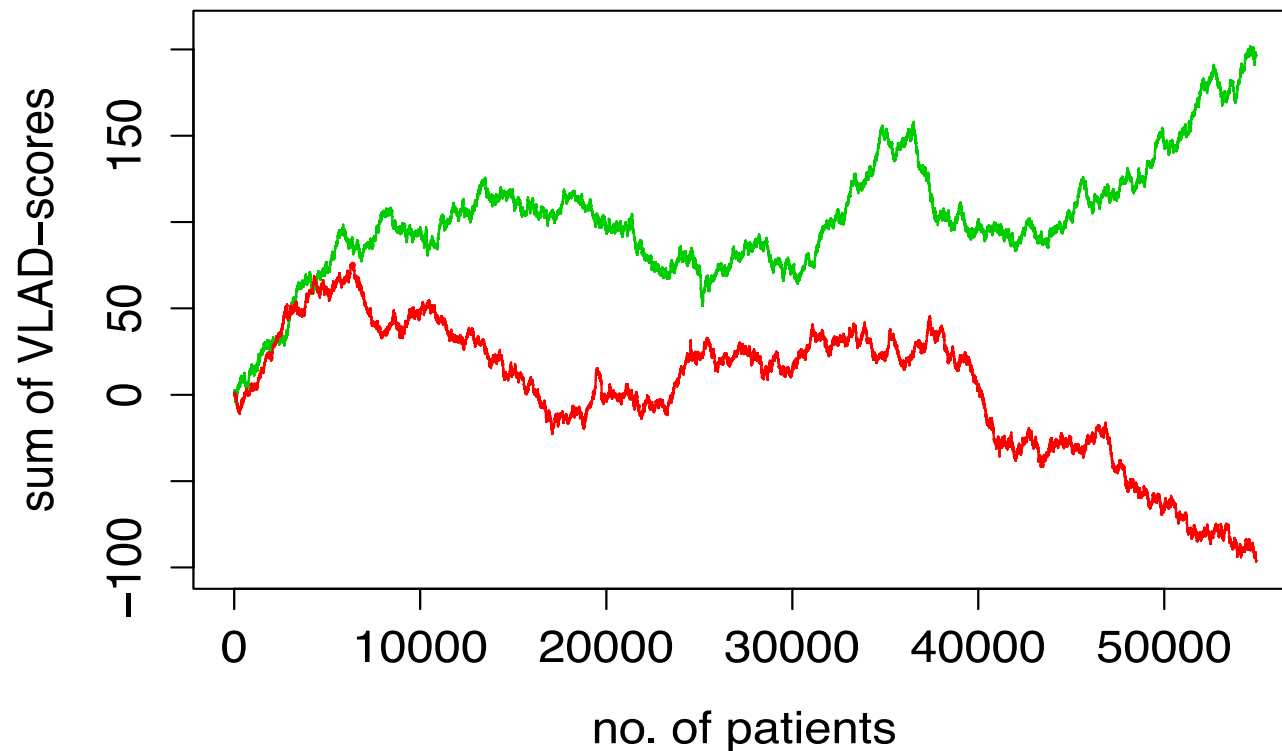
VLAD - graf

VLAD-score för varje individ på X-axel

Grafens lutning visar på gruppnivå om utfall är bättre eller sämre än riskjusterad prognos.

vågrät = riskjusterad prognos lika utfall
uppåtgående = utfall bättre än riskjusterad prognos
nedåtgående = utfall sämre än riskjusterad prognos

rött=kvinnor grönt=män



Male non-survivors have higher morbidity on ICU-admission than female non-survivors.

Females die more despite being better off

Male survivors have higher morbidity on admission than female survivors

Males survive more despite being worse off



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Metod - modell

30 dagarsmortalitet

- multivariate logistic regression:

age, comorbidity, hospital LOS, location before ICU admission, **gender**, major therapeutic options before ICU admission, reason for ICU admission, surgical status, infectious status, physiologic derangement score at admission

Metod - modell

IVA-vårdtid och VTS-poäng

- multivariat linjär regressionsmodell:

kön, EMR, ålder