



# Könsfördelningen inom kataraktkirurgin

Mats Lundström



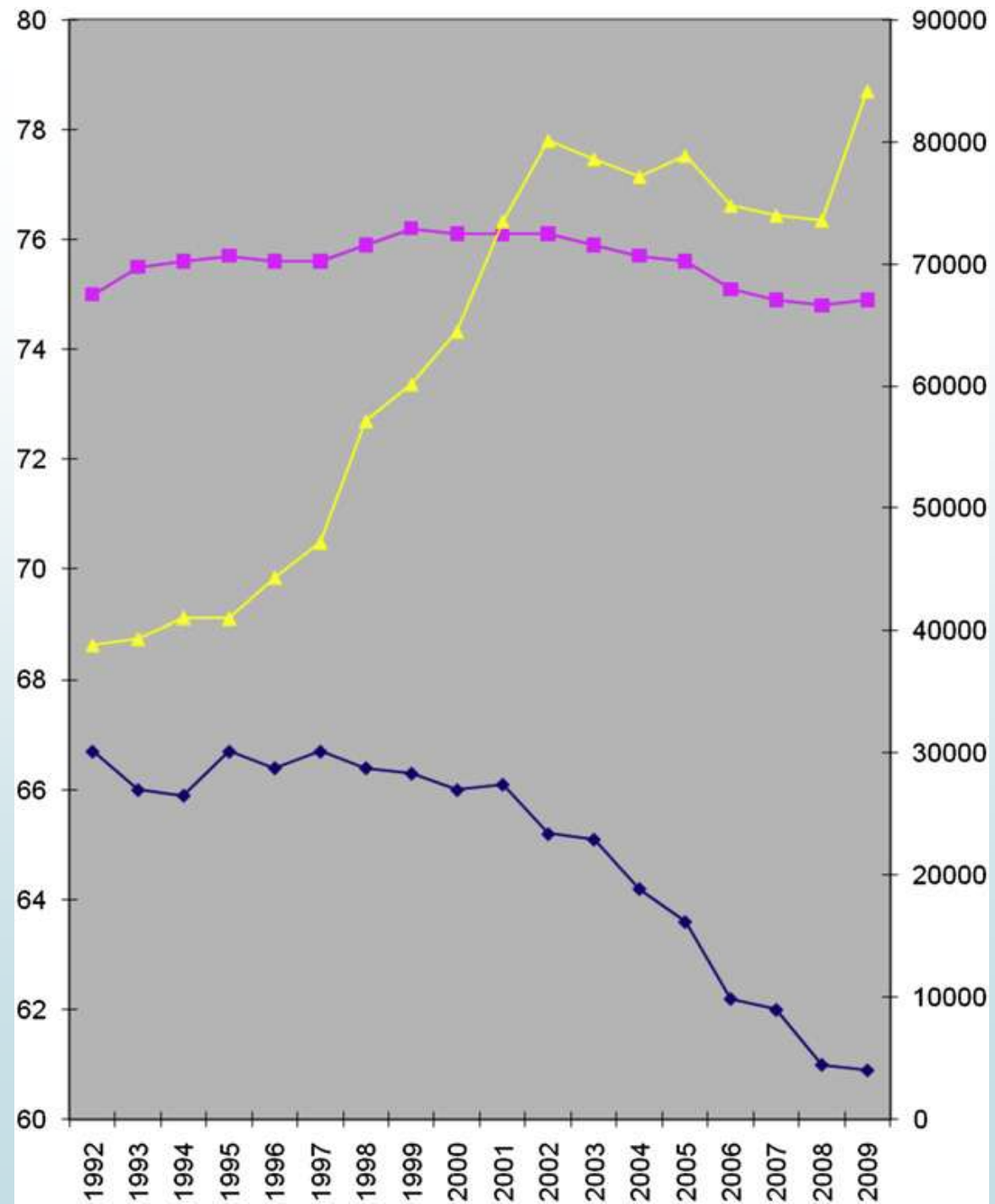
# Innehåll

- Fördelning av antal operationer – utveckling
- Skillnader i väntetid
- Effekt av NIKE
- Skillnader i synskärpa före operation
- Skillnader i Catquest-9SF före och efter
- Skillnader i utfall

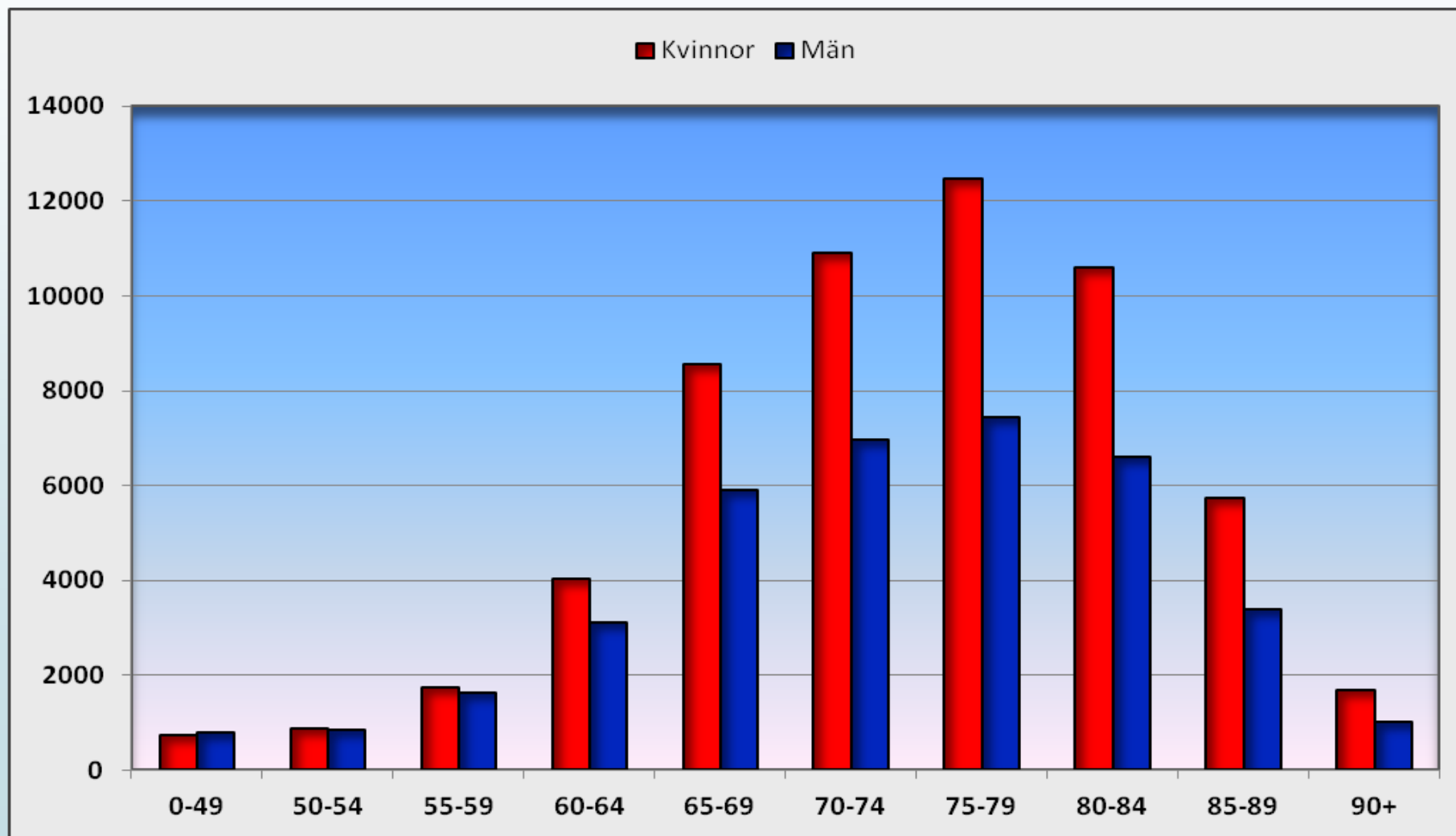
Number of cataract procedures (white; scale to the right), mean age (gray; scale to the left), and percentage of women having surgery (black; scale to the left), 1992 to 2009.

2010 60,7 % kvinnor  
 2011 60,7 % kvinnor  
 2012 60,3 % kvinnor

Behndig A, Montan P, Stenevi U, Kugelberg M, Lundström M. One million cataract surgeries. The Swedish National Cataract Register 1992-2009. J Cataract Refract Surg. 2011;37:1539-1545.



# Antal kataraktoperationer 2012 fördelade på åldersklasser och kön

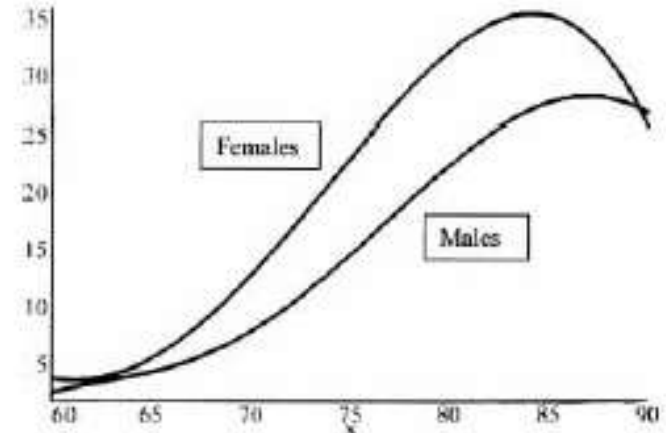
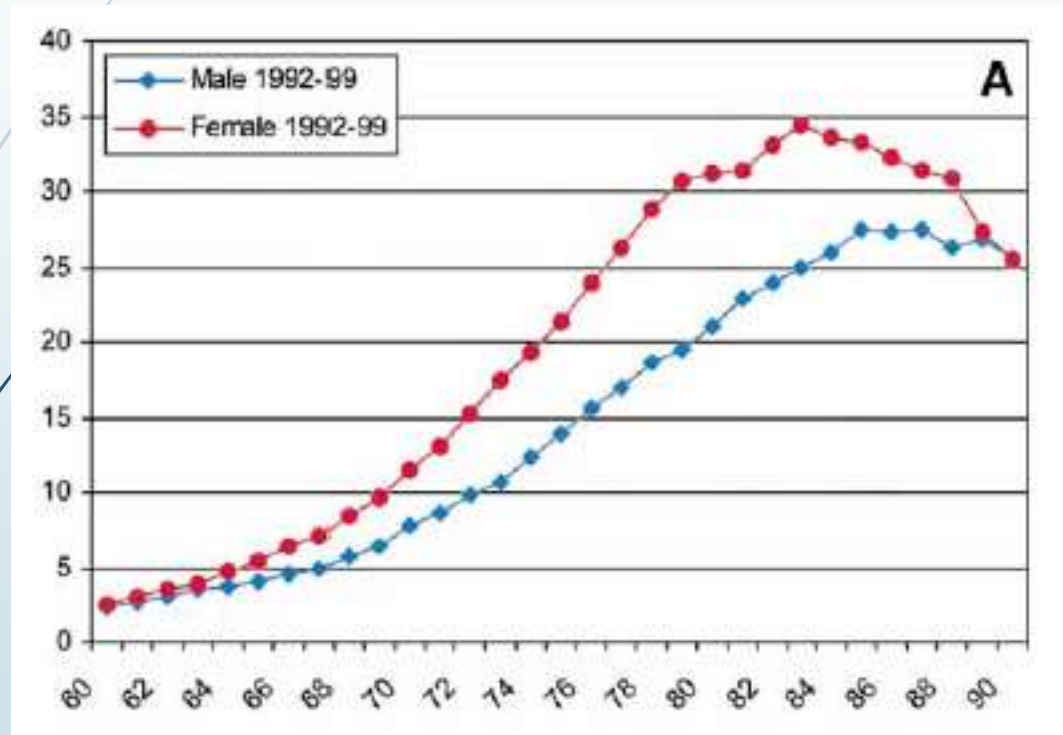


**Table 3.** Relative risk for females of going through a cataract extraction compared to males in Sweden in 1997. First and second eye surgery.

Age group	1st eye surgery		2nd eye surgery	
	R.R.	CI 95%	R.R.	CI 95%
50–54	1.13	1.02–1.26	1.37	1.18–1.58
55–59	1.19	1.05–1.30	1.17	1.02–1.34
60–64	1.05	0.98–1.13	1.40	1.27–1.54
65–69	1.54	1.47–1.62	1.53	1.42–1.65
70–74	1.60	1.54–1.66	1.64	1.56–1.73
75–79	1.52	1.48–1.56	1.65	1.59–1.72
80–84	1.39	1.35–1.43	1.63	1.57–1.70
85–89	1.18	1.14–1.23	1.36	1.29–1.43
90–94	0.93	0.86–1.01	1.35	1.21–1.51

Lundström M, Stenevi U, Thorburn W. Gender and cataract surgery in Sweden 1992-1997. A retrospective observational study based on the Swedish National Cataract Register. *Acta Ophthalmol.Scand.* 1999;77:204-208.

Lundström M, Stenevi U, Thorburn W. Age-related utilisation of cataract surgery in Sweden during 1992-1999. A retrospective study of cataract surgery rate in one-year age groups based on the Swedish National Cataract Register. *Acta Ophthalmologica Scand.* 2001;79:342-349.

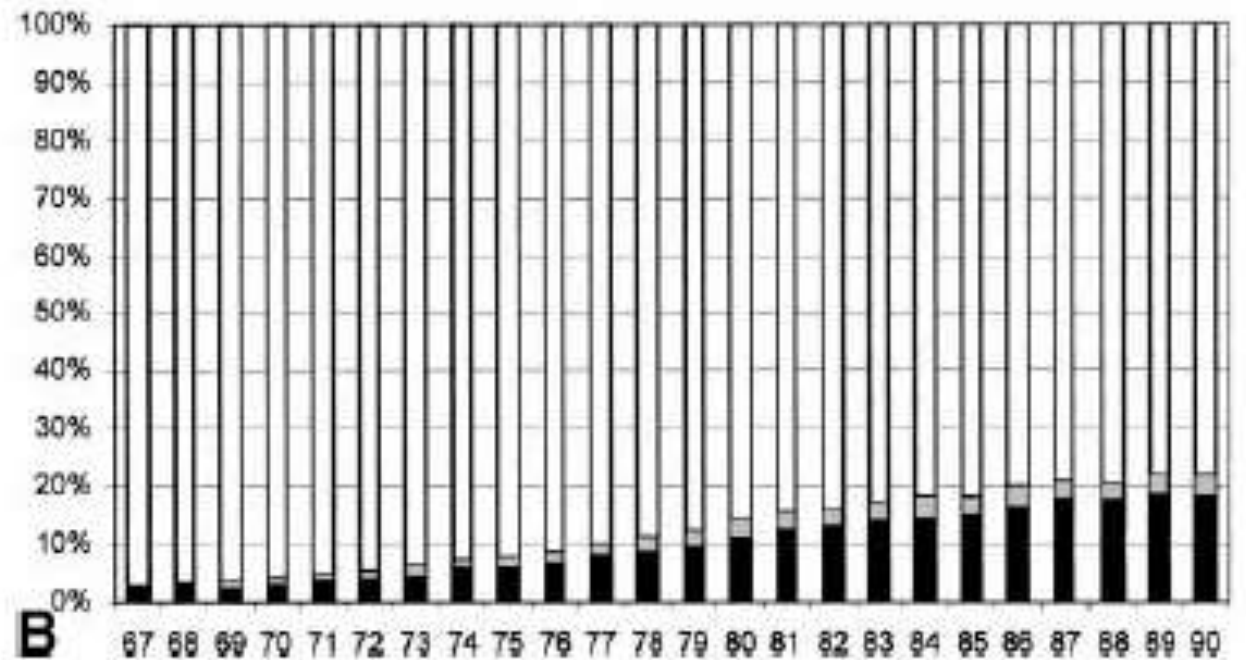
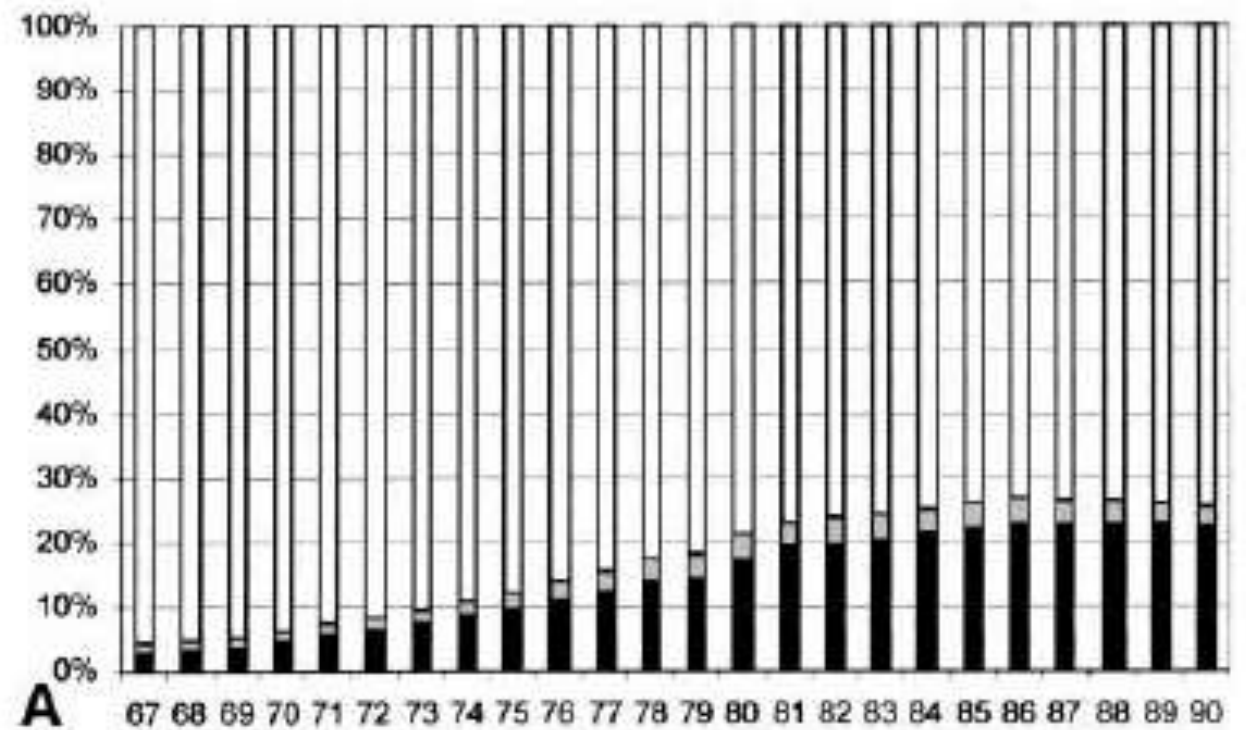


**Fig. 4.** The average surgery rate for females and males during 1992-99 described as two different polynomials.  $y$ =surgeries per 1000 inhabitants.  $x$ =age. Males:  $y = -12545 + 839.55x - 22.171x^2 + 0.28825x^3 - 1.8413 \times 10^{-3}x^4 + 4.6183 \times 10^{-6}x^5$ . Females:  $y = -365.34 + 45.634x - 1.512x^2 + 1.9305 \times 10^{-2}x^3 - 8.4413 \times 10^{-5}x^4$ .



Lundström M, Stenevi U, Thorburn W. Age-related utilisation of cataract surgery in Sweden during 1992-1999. A retrospective study of cataract surgery rate in one-year age groups based on the Swedish National Cataract Register. *Acta Ophthalmologica Scand.* 2001;79:342-349.

**Fig. 6.** A. Estimated accumulated frequency of females who had gone through a first eye cataract extraction before 1/1 1999 (lower part of bars). First eye cataract surgery rate during 1999 (middle part of bars). Estimated accumulated frequency of females who had not gone through a cataract extraction on any eye at 1/1 2000 (upper part of bars). Each bar represents a one-year cohort born between 1909 (age 90) –1932 (age 67). B. Estimated accumulated frequency of males who had gone through a first eye cataract extraction before 1/1 1999 (lower part of bars). First eye cataract surgery rate during 1999 (middle part of bars). Estimated accumulated frequency of males who had not gone through a cataract extraction on any eye at 1/1 2000 (upper part of bars). Each bar represents an one-year cohort born between 1909 (age 90) –1932 (age 67).





## Hypoteser om varför kvinnor opereras mer för katarakt än män (1999)

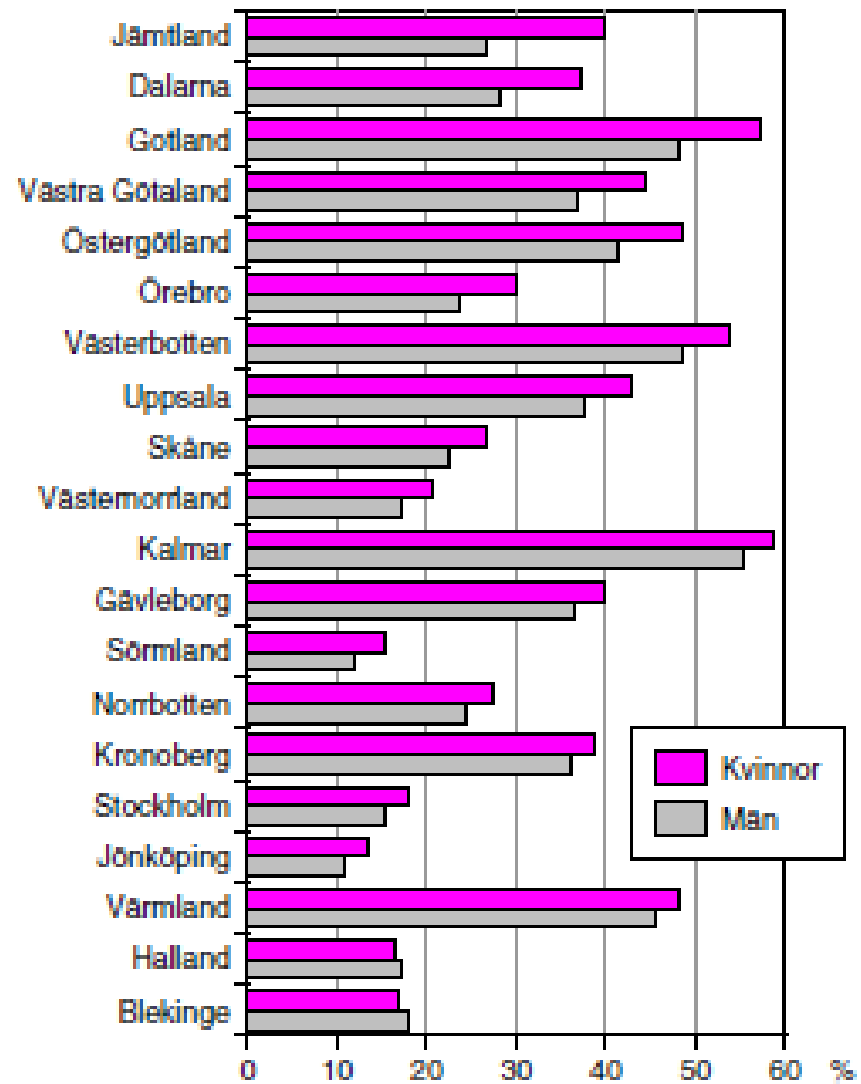
- Prevalensen av katarakt är högre hos kvinnor än hos män
- Kvinnor störs mer av katarakt på grund av sina dagliga aktiviteter än män
- Kvinnor gynnas mer av systemet än män
  - Därför att de oftare har en läkarkontakt av andra orsaker än män och kan därigenom bli remitterade för operation
  - Därför att de kan bättre formulera sina besvär vid en konsultation än män





# Skillnader i väntetid

- Analyser av ögonsjukvården tyder på att kvinnor har något sämre tillgång till kataraktoperationer, dvs. för gråstarr, delvis på grund av att de är i stor majoritet bland de äldsta patienterna. Det finns anledning att fråga sig om befolkningen och beslutsfattarna i Sverige vill ställa sig bakom den diskriminering av de äldsta patienterna som ju i realiteten drabbar kvinnorna.
- *Ur: Jämställd vård? Könsperspektiv på hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen 2004.*



Figur 1. Andel patienter som väntat mer än 6 månader på kataraktoperation. Per landsting och kön. 2002.

Källa: Nationella Kataraktregistret (rangordning efter könsskillnad).

Ur: Jämställd vård? Könsperspektiv på hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen 2004.

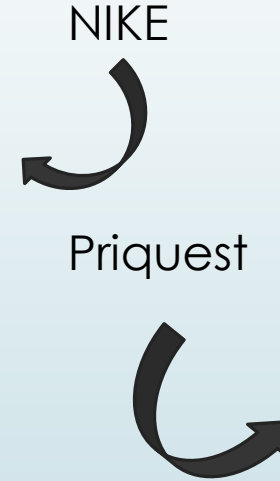
# Skillnader i väntetider mellan könen 2012

- Kvinnor
- Medelväntetid: 1,87 månader
- Medianväntetid: 1 månad
- Andel inom 6 månader: 97 %

- Män
- Medelväntetid: 1,75 månader
- Medianväntetid: 1 månad
- Andel inom 6 månader: 97,3 %

# NIKE – Nationell Indikationsmodell för Katarakt Extraktion infördes i registret 2005

<b>NIKE</b> Nationell Indikationsmodell för Kataraktextraktion		Pers.nr	
Instrumentet förutsätter patientsamverkan!		Namn	
Klinik			
Bedömningen gäller operation av		Hö <input type="checkbox"/>	Vä <input type="checkbox"/>
		Båda <input type="checkbox"/>	Plan, bilateral operation inom ett år
1. Föreligger medicinsk indikation eller sjukskrivning? (t. ex matur katarakt)		<input type="checkbox"/> Om Ja markera indikationsgrupp 1	
2. Bästa korrigerad synskärpa	H: -0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0	Poäng	
	3 3 2 2 1 1 1 Poäng		
	V: -0,1 0,1 0,2 0,3 0,4 0,5 0,6 0,7 0,8 0,9 1,0	Poäng	
	3 3 2 2 1 1 1 Poäng		
3A. Synsvårigheter vid dagliga aktiviteter (från Priquest A).	Mkt stora (3)	Stora (2)	Vissa (1)
3B. Kataraktbesvär. Bländning och sidoskillnad mellan ögonen (från Priquest B).	Mkt stora (3)	Stora (2)	Vissa (1)
3C. Synsvårigheter vid arbete, bilkörning eller i samband med att klara sig själv (från Priquest C).	Mkt stora (3)	Stora (2)	Vissa (1)
Indikationsgrupp	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Poängintervall	15 - 12	11 - 7	6 - 4
	4 <input type="checkbox"/>	3 - 0	Totalpoäng
Är det tveksamt om man kan förvänta sig någon synförbättring på grund av annan ögonsjukdom, flytta indikationsgruppen ett steg åt höger= svagare indikation		Korrigerad indikationsgrupp <input type="checkbox"/>	
Datum:			
Ansvarig för bedömningen:			




Löpnnummer	Personnummer	Namn:
------------	--------------	-------


A. Har Du på grund av Din synförmåga besvär med följande aktiviteter? **PRIQUEST VZ**  
Använder Du glasögon gäller frågorna hur det är med Dina bästa glasögon!

Sätt ett kryss på varje rad i den ruta som Du tycker stämmer bäst med verkligheten.

A1. Se på nära håll, ex att läsa tidning, prislappor eller annat närarbete.	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Kan inte ta ställning <input type="checkbox"/>
A2. Se på långt håll ex känna igen ansikten på dem Du möter.	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Kan inte ta ställning <input type="checkbox"/>
A3. Se att läsa texten på TV eller på dator.	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Kan inte ta ställning <input type="checkbox"/>
B1. Blir Du bländad av strålkastare, lampor eller andra ljuskällor	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Kan inte ta ställning <input type="checkbox"/>
B2. Upplever Du att ena ögat stör det andra eller en svårighet att bedöma avstånd? Ex. hålla bredvid, trampa fel på trottoarkanter.	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Kan inte ta ställning <input type="checkbox"/>
C1. Du som förvärs-arbetar; orsakar Din nuvarande syn Dig besvär att sköta arbetet?	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Ej aktuellt <input type="checkbox"/>
C2. Du som är bilförare eller nyligen har slutat att köra bil; har eller hade Du besvär att köra bil på grund av synen?	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Ej aktuellt <input type="checkbox"/>
C3. Har Du med Din nuvarande syn besvär med att klara Dig själv hemma eller att vårda någon närstående?	Ja, mycket stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, stora besvär <input type="checkbox"/>	Ja, vissa besvär <input type="checkbox"/>	Nej, inga besvär <input type="checkbox"/>	Ej aktuellt <input type="checkbox"/>



Smirthwaite G, Lundström M, Albrecht S, Swahnberg K. [Indication criteria for cataract extraction and gender differences in waiting time](#). Acta Ophthalmologica. Article first published online: 23 AUG 2013 | DOI: 10.1111/aos.12230



We found that there were gender differences in waiting time both outside and within the NIKE-system. Among CE patients, both within and outside the NIKE-system, female patients had significantly longer mean waiting time than male patients, but the gender difference was relatively smaller among patients within the NIKE-system than among patients outside the system. This could indicate that NIKE in some way serves to reduce the difference between female and male patients waiting time.

A dark grey arrow points to the right from the left edge of the slide. Below it, several thin, curved lines in shades of blue and grey sweep across the left side of the slide.

Ng JQ, Lundström M. Impact of a National system for waitlist prioritisation: The experience with NIKE and cataract surgery in Sweden. Acta Ophthalmol. 2013 Jun 13.

“the model also showed that patients categorized as NIKE 1 were still more likely to have their surgery within 3 months than those without a NIKE indication group. These results reinforce the validity of NIKE in that patients most needing surgery are receiving it on a timely basis.”

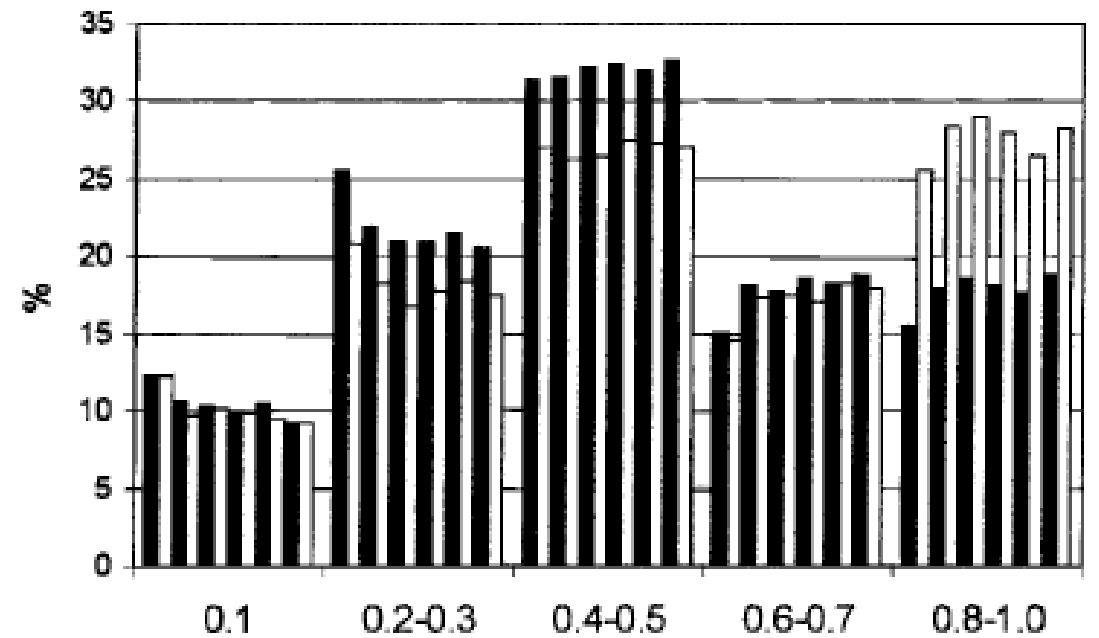
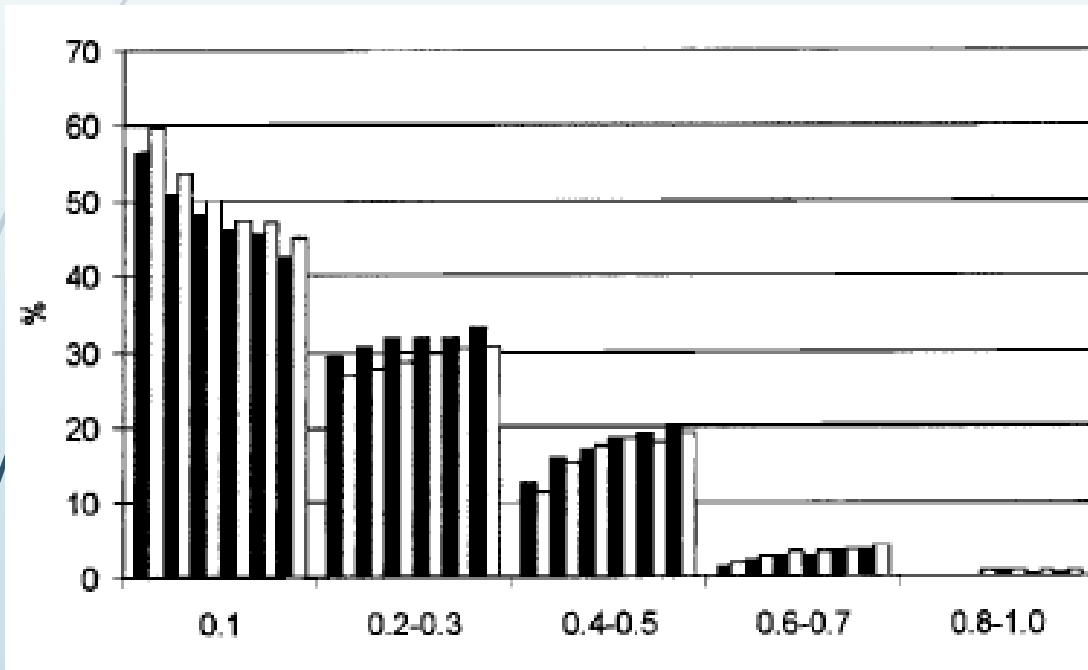


# Synskärpa före operation

Operationsögat

Kvinnor: svart, Män: vitt

Bästa ögat



Lundström M, Stenevi U, Thorburn W. Gender and cataract surgery in Sweden 1992-1997. A retrospective observational study based on the Swedish National Cataract Register. Acta Ophthalmol.Scand. 1999;77:204-208.

# Catquest-9SF

- Kvinnor upplever lite mer svårigheter att klara dagliga aktiviteter än män för operationen
- Kvinnor förbättras lite mer än män genom operationen
- Kvinnor slutar på en nivå som innebär att man upplever lite mer svårigheter än män även efter operationen

Rönbeck M, Lundström M, Kugelberg M. Study of Possible Predictors Associated with Self-Assessed Visual Function after Cataract Surgery: A Swedish National Cataract Register Study. *Ophthalmology*. 2011 Sep;118(9):1732-8.



# Synskärpa efter operation

Data från mars 2013, 6510 patienter

## Kvinnor

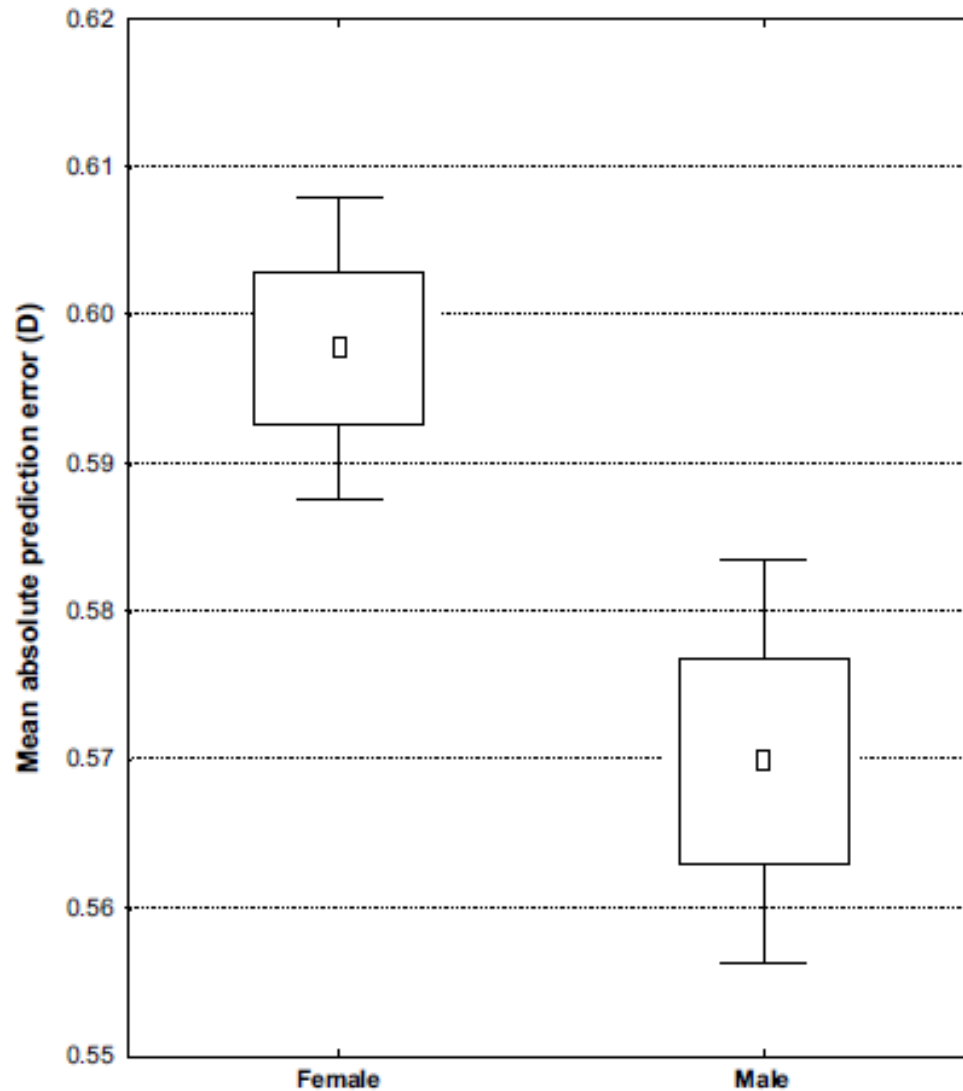
- 6,8 % ser sämre än 0,5
- 48,7 % ser 1,0 eller bättre
- Median synskärpa 0,9

## Män

- 7,2 % ser sämre än 0,5
- 52,3 % ser 1,0 eller bättre
- Mediansynskärpa 1,0

# Refractive outcome

- Kugelberg M, Lundström M. Factors related to the degree of success in achieving target refraction in cataract surgery. J Cataract Refract Surg. 2008;34:1935-9.



**Figure 3.** The mean absolute prediction error in female and male patients. The small squares denote the mean and the large boxes, the mean  $\pm$  standard error. The vertical bars denote 95% CIs.

Tack