

DOS BULLETIN



NR. 4

JUNI 2009

38. ÅRGANG

ÅRSMØDET 2009	3
INDKALDELSE AF FOREDRAG OG POSTERS	4
ABSTRACTS OG POSTERE	5
FOREDRAGSKONKURRENCE	7
REFERAT AF GENERALFORSAMLINGEN I DANSK ORTOPÆDISK SELSKAB	8
UDVALG I DANSK ORTOPÆDISK SELSKAB	18
DOS FONDEN	20
KORRESPONDANCER	24
MØDER OG KURSER I IND- OG UDLAND	29

Formand

Overlæge, sektorchef, klinisk forsk. lektor
Per Kjærsgaard-Andersen
Ortopædkirurgisk afdeling
Vejle Sygehus, Kabbeltoft 25
7100 Vejle
pka@dadlnet.dk

Næstformand

Ledende overlæge
Benn Rønnow Duus
Ortopædkirurgisk afdeling M
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23
2400 København NV
bennduus@dadlnet.dk

Kasserer

Overlæge, ph.d.
Bo Sanderhoff Olsen
Ortopædkirurgisk afdeling T
Herlev Hospital, Herlev Ringvej
2730 Herlev
E-mail: bosolsen@jubii.dk

Redaktør

Afdelingslæge
Sajida Afzal
Ortopædkirurgisk afdeling 333
Hvidovre Hospital, Kettegård allé 30
2650 Hvidovre
E-mail: sajida@dadlnet.dk

Sekretær

Overlæge, professor, dr. med., ph.d.,
Benny Dahl
Rygsektionen, Ortopædkirurgisk
Klinik 2162
Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100
København Ø
E-mail: bennydahl@gmail.com

Betingelser for optagelse i DOS

Alle læger med dansk autorisation kan optages i Dansk Ortopædisk Selskab.
Anmodning om indmeldelse i DOS kan kun ske via hjemmesiden:
www.ortopaedi.dk
Aktivér linket "Meld dig ind i DOS" og udfyld ansøgningen sammen med oplysninger om personlige data.

DOS-Bulletin

Udgiver

Dansk Ortopædisk Selskab

Ansvarshavende redaktør

Sajida Afzal

Web-page

www.ortopaedi.dk

Redaktion og annoncer

c/o Annette van Hauen
HovedOrtoCentret, 3342
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
e-mail: annette.van.hauen@rh.regionh.dk

DTP & Tryk

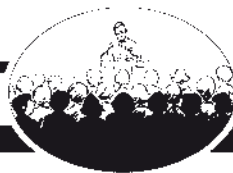
Kandrup Bogtryk
Århusgade 88, 2100 København Ø
Tlf. 3543 6000 · Fax 3543 6008
tryk@kandrup.dk · www.kandrup.dk

ISSN 0902-8633

DEADLINES FOR NÆSTE BULLETIN

ANNONCER: Fredag den 31. juli 2009

TEKST: Fredag den 14. august 2009



Årsmødet 2009

**Dansk Ortopædisk Selskabs Årsmøde 2009 afholdes på
Radisson SAS Scandinavia Hotel,
København, 21.- 23. oktober**

Guildal forelæsning

Der vil være videnskabelige sessioner begge dage.

Indkaldelse af Foredrag og Posters

Der indkaldes hermed foredrag og posters til årsmødet. Der skal kun fremsendes abstracts på engelsk.

***Frist for indsendelse
Mandag, den 17. august 2009.***

Bemærk venligst reglerne for indsendelse af abstracts er blevet lavet om: Alle abstracts indsendes via DOS's hjemmeside:

www.ortopaedi.dk

Skabelonen til indsendelse af abstract fungerer med felter til alle de nødvendige informationer. Alle felter skal udfyldes for at skabelonen tillader indsendelse.

Der er indlagt en grænse på 1800 tegn for et abstract. Hvis denne størrelse overskrides kan abstract ikke sendes!!!!

Grænsen er sat lidt højere end de tidligere 250 ord.

Abstract skabelonen vil blive lukket efter den 18. august. Det vil herefter ikke være muligt at sende abstracts.

Der forventes i løbet af **uge 36** udsendt meddelelse om de indsendte abstracts er antaget.

Red.

Abstracts og poster til DOS' møder

Abstracts

Abstracts skal skrives på engelsk.

Abstract (maks. 1800 tegn) opbygges som angivet i skabelonen:

Titel på arbejdet

Forfatternavne (fuldt fornavn og efternavn, ingen titler, ingen understregninger, kun første bogstav med stort).

Arbejdets oprindelsessted (afdeling og sygehus).

Introduction (herunder formål), **Material and Methods, Results, og Conclusion.**

Såfremt der er plads på siden kan referencer, enkle figurer og tabeller inkluderes i overensstemmelse med formatspecifikation som i *Acta Orthopaedica* (se deres hjemmeside).

Abstract indsendes kun via DOS's hjemmeside.

**BEMÆRK DE ÆNDRERE REGLER FOR INDSENDELSE AF
ABSTRACTS TIL DOS' MØDER**

Projektion og Posters

Der vil **ikke** være mulighed for anvendelse af lysbilleder, kun enkeltprojektion fra PC (*kun* Microsoft Powerpoint 2003 el. tidl.)

Man skal medbringe et USB stik med foredraget. Det vil ikke være muligt at anvende egen bærbare computer!

Projektorbilledtekst og posterteksterne skal være på engelsk. Posters skal holdes indenfor formatet 150 cm x 100 cm (højde x bredde). Overhead-projektor forefindes ikke.

Generelt

Fremsendelsen af abstracts skal ledsages af en erklæring om

- at arbejdet ikke tidligere har været publiceret, og
- at alle forfattere har godkendt de indsendte abstracts.

Desuden skal det oplyses, hvorvidt abstract

foretrækkes offentliggjort:

- som foredrag, eller
- som poster.

Det skal dog pointeres at det er bestyrelsen der afgør om det enkelte abstract er bedst egnet som poster eller som foredrag. Det kan ikke accepteres at abstracts trækkes tilbage fordi forfatteren ikke har fået sit ønske om præsentationsform opfyldt.

Såfremt de ovenfor beskrevne krav ikke er overholdt, kan bestyrelsen vælge at afvise abstract.

Red.

Foredragskonkurrence

I forbindelse med Årsmødet 2009 i Dansk Ortopædisk Selskab vil der blive afholdt en foredragskonkurrence, hvor de bedste indlæg vil blive belønnet efter en samlet vurdering af det videnskabelige indhold og præsentationen heraf.

1. præmien er kr. 5.000
2. præmien er 2 stk à kr. 2.500

Deltagerne i sessionen vil blive udvalgt af bestyrelsen. Deltagelse er frivillig.

Bestyrelsen

Poster-præmie og præsentation

Ved Årsmødet 2009 vil der igen være posterpræsentation med præsentation af essensen af det videnskabelige studie på højst 3 minutter.

Den bedste poster og præsentation vil blive præmieret.

Dansk Ortopædisk Selskabs Generalforsamling



**Torsdag den 30. april 2009 kl. 15:30
Radisson SAS H.C. Andersen Hotel, Odense**

REFERAT

1. Valg af dirigent

Per Kjærsgaard-Andersen (PKA) indledte med at byde forsamlingen velkommen og foreslog herefter Niels Dieter Röck (NDR) som dirigent. Forslaget blev vedtaget med akklamationer.

NDR takkede og konstaterede at generalforsamlingen var lovligt indkaldt og gav derefter ordet til PKA m.h.p. formandsberetningen.

2. Formandsberetning

PKA bød velkommen til selskabets nye næstformand Benn Duus og informerede om formen for bestyrelsesmøderne; herunder deltagelse af såvel web-master som uddannelsesudvalgets formand.

Der er i løbet af året afholdt otte bestyrelsesmøder. Der er nu 902 medlemmer af Dansk Ortopædisk Selskab; heraf er 66 nye kolleger meldt ind siden sidste generalforsamling.

Forsamling afholdt herefter et øjeblik stilhed for at mindes afdøde medlemmer.

PKA fortsatte med at takke Annette van Hauen for hendes store arbejde for DOS, og understregede betydningen af hendes detaljerede kendskab til selskabets historie. Selskabets sekretariatsopgaver vil i de kommende år ændre sig, hvorfor bestyrelsen planlægger at ansætte en administrativ medarbejder. Dette arbejde sker i tæt dialog med selskabets revisor og advokat.

Specialeplanlægningen blev afsluttet i sommeren 2008 og arbejdet blev offentliggjort i efteråret 2008. PKA takkede fagområderne for det store arbejde, der er ydet. Der er nu tilbage at fordele de specialiserede funktioner. Det er bestyrelsens opfattelse at samarbejdet med Sundhedsstyrelsen er forløbet tilfredsstillende, og bestyrelsens målsætning om at holde specialet samlet er blevet opnået. Resultatet er en enestående beskrivelse af vores speciale. Særligt på det ryggkirurgiske fagområde foreligger der nu en fælles linje i den ortopædkirurgiske og neurokirurgiske specialebeskrivelse. Dette har resulteret i at Sundhedsstyrelsen ønsker fælles retningslinjer for den kirurgiske behandling af degenerative lidelser i columna cervico-thoracalis.

De nye vilkår for ansættelse i hoveduddannelsesforløb blev gennemgået; herunder udarbejdelse af den såkaldte ”faglige profil”. Danske Regioner har ikke ønsket at efterkomme et forslag fra selskabet om nedsættelse af et nationalt ansættelsesudvalg. Bestyrelsen må konstatere at forløbene i de tre uddannelsesregioner har været tilfredsstillende, og PKA benyttede lejlighed til at takke professor Søren Overgaard for hans store indsats på området.

Formanden redegjorde for samarbejdet med Dansk Medicinsk Selskab og de tilfælde hvor kommunikationen til selskabet ikke har været optimal. Som en konsekvens heraf mødte bestyrelse og delegerede op til Dansk Medicinsk Selskabs generalforsamling hvor Niels Dieter Röck blev valgt ind i DMS’s bestyrelse. En af opgaverne i Dansk Medicinsk Selskab har været beskrivelse af det akut medicinske fagområde. I dette arbejde har DOS være repræsenteret, og resultatet blev diskuteret på et møde i DMS i efteråret 2008. Sundhedsstyrelsen ønsker ikke, som DOS, at området skal være et egentligt speciale.

Bestyrelsen deltog i NOF2008 i Amsterdam og i 2010 afholdes NOF i Århus med Kjeld Søballe som kongrespræsident og planlægningen af kongressen er i gang. I NOF-regi har der desuden været afholdt møde for NOF bestyrelserne i april 2009 i Estland.

Det er bestyrelsens opfattelse, at EFORT stiler mod at blive en pendant til AAOS. Således er niveauet for de årlige kongresser stigende, og der fokuseres i stigende grad på uddannelse. Den 12. EFORT kongres i 2011 afholdes i København, og PKA informerede om at der fra DOS primært

forventes en indsats i planlægningen af de videnskabelige og sociale aktiviteter. Der forventes op til 10.000 deltagere og der er således tale om det hidtil største møde i DOS regi.

Bestyrelsen har nøje overvejet selskabets fremtidige mødestruktur. Da foråret i forvejen synes særdeles aktivt inden for de forskellige fagområder, finder bestyrelsen at der fra 2010 kun bør afholdes ét årsmøde, nemlig i oktober. Møderne udvides i den forbindelse med én dag.

PKA takkede medlemmerne af UDDU for deres store arbejde, og informerede herefter om at Finn Bjarke Christensen to dage tidligere havde meddelt at han ikke længere ønskede at varetage formandsposten i UDDU.

På DRG-området har Svend Erik Østgaard ydet et stort arbejde, som formanden takkede for.

I 2008 så man en øget aktivitet på privathospitalerne, og mange kompetente speciallæger søgte over i privat regi. Dette indebærer nogle udfordringer på det uddannelsesmæssige område. For at udnytte det eksisterende uddannelsespotentialt optimalt, pågår der et samarbejde mellem selskabet og Sundhedsstyrelsen om beskrivelse af uddannelsesforløb der delvis finder sted i privat regi.

Bestyrelsen har fået en række henvendelser om udarbejdelse af referenciprogrammer inden for selskabets fagområder. Parallelt hermed har Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Dansk Medicinsk Selskab etableret begrebet *Map of Medicine* som er korte guidelines. Det planlagte møde blev aflyst, men der forventes en række møder i efteråret 2009.

I forlængelse heraf vil bestyrelsen ikke opfordre til at der etableres nye referenceprogrammer.

Forsamlingen godkendte herefter formandsberetningen med applaus.

3. Udnævnelse af æresmedlem

PKA indledte med at beskrive den kandidat som bestyrelsen har besluttet at foreslå til udnævnelse som æresmedlem, og det var med stående bifald at Annette van Hauen modtog diplom og udnævnelse som æresmedlem af Dansk Ortopædisk Selskab.

4. Udvalgsberetninger

a) Uddannelsesudvalget

Per Wagner Kristensen (PWK) informerede om de nylige ændringer i uddannelsesudvalget, hvorfor PWK aflagde beretning. Han præsenterede udvalget; herunder re-konstitueringen med Niels Wisbech som formand og Michael Brix som permanent medlem efter han har siddet i UDDU som yngre læge repræsentant. Yngre læge repræsentant er nu Henrik Palm.

Uddannelsesudvalget har i det forløbne år koncentreret sig om at få overblik og samling af de aktiviteter der er på uddannelsesområdet. Dette har bl.a. resulteret i en revideret målbeskrivelse. Efter de første forløb med afholdelse af ansættelsessamtaler i forbindelse med ansættelse i hoveduddannelsesstilling vil der blive udarbejdet check-lister for disse samtaler.

Arbejdet med at revidere UDDU's hjemmeside finder sted i tæt dialog med selskabets WEB-master, Steen Lund Jensen.

Der har været forslag om at etablere enkelte uddannelsesforløb der tager kortere tid end normalt. Disse forløb er under beskrivelse og det samme er tilfældet for uddannelsesforløb med ansættelsesperioder i privat regi.

De afholdte workshops i forbindelse med årsmøderne er et vigtigt rekrutteringsgrundlag, og der er hver gang et stort antal deltagere. Disse aktiviteter er væsentlige set i lyset af at ikke alle yngre læger har ansættelsesperioder på en ortopædkirurgisk afdeling inden de skal vælge speciale. Med kun ét årligt møde vil der blive arbejdet videre med en løsning vedr. workshopen i forbindelse med forårsmøderne.

Som hovedkursusleder har PWK søgt at koncentrere kurserne i begyndelsen af hoveduddannelsesforløbene. Emnet *post-test* har været drøftet i UDDU, og man er opmærksom på at det ikke er en eksamen, men en orienterende service til den relevante afdeling om hvilke områder der bør fokuseres på fremover.

Der blev fra salen af Gerhard Teichert opfordret til at selskabet mere aktivt promoverer og reklamerer for faget. PKA understregede at besty-

relsen er klar over dette behov og bad om at alle selskabets medlemmer kontakter bestyrelsen med forslag til disse aktiviteter.

Søren Overgaard efterspurgte den evaluering der var planlagt af de første samtaler ved ansættelse i hoveduddannelsesforløb. PWK bekræftede at dette vil finde sted.

Henrik Grønborg kunne fortælle at der på Rigshospitalet, hvor der er vanskelighed med at få ansøgere til reservelægestillinger, var 39 ansøgere til vikariater som studenter. Han mente at rekrutteringsindsatsen også bør ske overfor de medicinstuderende.

b) UEMS

Udgik

c) EFORT

Se under Formandsberetning.

d) NOF

Cody Bünger er p.t. vicepræsident i NOF og informerede om status. NOF har nu 90-års jubilæum, og NOF-bestyrelsen har bevidst analyseret hvordan profilen for NOF bør være fremover; herunder behovet for fornyelse. Der lægges stor vægt på uddannelse samt udnyttelse af de nordiske registre. Der er inden for de sidste år sket en udvidelse af NOF med Holland og Estland; men der vil formentlig ikke ske yderligere udvidelser i den nære fremtid. Bestyrelsen ser frem til NOF2010 og finder at organisation og planlægning ser lovende ud.

e) Beretninger fra arbejdsgrupper og øvrige udvalg

i. DRG-udvalget

Svend Erik Østgaard (SEØ) indledte med at understrege at DRG er et nulsumsspil således at når nogle takster sættes op skal andre sættes ned.

Der har det forløbne år været en gennemgribende bearbejdelse af DRG-systemet for ortopædisk kirurgi. Sundhedsstyrelsen har således afsat betydelige ressourcer fordi specialet er stort og det mest komplekse set i DRG-sammenhæng. Da omkostningsdata-

basen som danner udgangspunkt for DRG-taksterne er blevet bedre har der været grundlag for en revision af grupperingen.

Jens Lind Knudsen fra SST har besøgt repræsentanter for alle fagområder, og det har resulteret i mere end 500 DRG-grupper, som skulle reduceres til max. 75. Arbejdet har herefter bestået i en sammenlægning og man er nu nået ned på 67 DRG-grupper hvilket er en øgning fra de tidligere 41 DRG-grupper. Der er kommet nye grupper i alle anatomiske regioner og nye navne. Dette har betydet at gruppen af ”andre operationer” er reduceret betydeligt. Nogle af de fremtidige udfordringer ligger inden for områderne ”multi-traumepatienter”, ”akutberedskab” og ”uddannelse”. Fremover har Sundhedsstyrelsen meldt ud, at man kun ønsker dialog med selskabets DRG-udvalg og ikke de enkelte fagområder.

Kim Schantz ønskede at vide hvordan man kan løse problemet med patienter der ikke bliver opereret. SEØ var enig i at dette område er relevant.

Ebbe Stender Hansen påpegede behovet for at tage hensyn til comorbiditet i fastsættelse af taksterne. SEØ svarede at der endnu ikke er nogen afklaring på problemer vedr. de tidligere landsdels-funktioner.

Niels Dieter Röck bemærkede at DRG-systemet oprindeligt er et system der skal anvendes som en fordelingsnøgle og ikke som et afregningssystem.

Henrik Palm foreslog at man indarbejdede kvalitet af dette inden behandlingen i DRG-taksterne. SEØ svarede at der ikke er nogen konkrete planer for for det ortopædkirurgiske speciale.

ii. NIP (Det nationale indikatorprojekt)

Benn Duus (BDU) fremlagde for nogle udvalgte indikatorer resultaterne for 2008 på område ”Hofte-nære femurfrakturer”; samt udviklingen siden 2005. Indikatoren ”Ernæring” der afspejler om patienterne er blevet ernæringsscreenet eller ej har været særdeles omdiskuteret og vil derfor udgå. Der er sket en betydelig stigning i antallet af patienter der får målt smerte, samt patienter der får

foretaget brudprofylakse. For indikatoren ”mortalitet inden for 30 dage” er standarden sat til 10 % og på dette område er der en vis variation; om end ikke signifikant.

Der blev således præsenteret en oversigt over de indikatorer der fremover vil blive anvendt; og som må anses for at være klinisk relevante. Indberetningsformen gør NIP uegnet til løbende vurdering f.eks. kvartalsvis, idet der kan være et vist efterslæb i registrering af visse parametre.

Der fulgte herefter en debat om vigtigheden af indberetning af hensyn til datakvaliteten. Der er således foretaget validering af data som kan læses detaljeret i NIP årsrapporten.

f) Beretning fra fagområder

Dansk Fod- og Ankelkirurgisk Selskab

Ingen repræsentant

Ryginteressegruppen

Benny Dahl informerede om arbejdet med specialeplanlægningen, herunder den ensartede beskrivelse for det cervico-thoracale område. I forlængelse heraf er påbegyndt et arbejde involverende både det ortopædkirurgiske og neurokirurgiske speciale med at beskrive guidelines for den kirurgiske behandling af degenerative lidelser i columna cervicalis og thoracalis.

Dansk Ortopædisk Traumeselskab

Ingen repræsentant

Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik

Søren Overgaard informerede om medlemsantal og dagens generalforsamling i DSHK. PKA kunne supplere med at der kommer to appendices til reference-programmet vedr. re-surfacing og antibiotikaprofylakse ved knæalloplastikker. De vil være tilgængelige på DSHK's hjemmeside ca. 1. september og skal vedtages i forbindelse med årsmødet i oktober 2009.

Dansk Selskab for Artroskopisk Kirurgi og Sportstraumatologi (SAKS)

Marianne Backer informerede om SAKS' 10 års jubilæum og afholdelsen i samarbejde med DOS af et heldagssymposium i den anledning. Det finder sted i forbindelse med årsmødet i oktober 2009 i København. Selskabet har fortsat en stor kursusaktivitet med stor søgning samt en række symposier. Michael Krogsgaard er udnævnt til æresmedlem af SAKS. Vedr. specialeplanlægning ser SAKS på dette med nogen bekymring da nogle kolleger fremover må forvente at deres aktiviteter skal placeres andre steder. På DRG-området følges udviklingen også tæt.

Dansk Selskab for Skulder og Albue Kirurgi (DSSAK)

Selskabet har ca. 100 medlemmer og selskabet er i år vært for det dansk-svenske samarbejde. Der har også i dette selskab været en betydelig aktivitet inden for såvel uddannelse som symposier.

Ortopædisk onkologi/knogle- og bløddelstumorer

Johnny Keller informerede om en ny multidisciplinær landsdækkende database inden for det onkologiske område. Herefter blev de såkaldte "pakkeforløb" beskrevet. Disse forløb har taget udgangspunkt i den gældende praksis, og dette kan være årsagen til at mange ikke har bemærket nogle større ændringer i forhold til tidligere. Det nye er at de lokale afdelinger skal foretage MR-skanning. Pakken begynder først når patienten er henvist til et sarkom-center. Således er der ingen tidsfrist for forløbet på de lokale afdelinger.

Dansk Håndkirurgisk Selskab

Niels Søe informerede om fokusområderne DRG-takster og specialeplanlægning. Selskabet har bl.a. været med til at afholde et velbesøgt dissektionskursus. Også et kursus i behandling af Colles frakturer har været velbesøgt. Man sætter stor pris på samarbejdet med bestyrelsen; herunder det årlige fællesmøde.

Dansk Børneortopædisk Selskab

Ingen repræsentant

5. Kassererens beretning

Bo Sanderhoff Olsen aflagde beretning om selskabets økonomi. Der har været uforandret indtægt fra 2007 til 2008, men en stigning i selskabets udgifter. Samtidig har der været et betydeligt kurstab; der har medført at årets resultat viser et mindre underskud.

Vedr. kontingentet for 2010 foreslår bestyrelsen at kontingentet øges med 300 kr.

Dette begrundes bl.a. i øgede medlemsrelaterede udgifter som f.eks. medlemskab af UEMS og EFORT. Derudover ønsker bestyrelsen at der i kontingentet er indregnet deltagergebyr og frokost ved årsmøderne. Samtidig skal fagområderne ikke betale for AV-udstyr i forbindelse med formøderne.

Regnskabet blev godkendt af forsamlingen.

Cody Bünger bemærkede at det er bekymrende at man bevarer de udgiftsneutrale efterårsmøder men ikke længere afholder de overskudsgivende forårsmøder. BSO svarede at årsmøderne vil alternere mellem København og provinsen.

Kontingentstigningen blev herefter godkendt af forsamlingen.

DOS Fonden

Også dette regnskab har været påvirket af finanskrisen. Der har været en stigning i udgifter til advokatbistand. Dette betyder samlet set et fald i fondens disponible kapital.

Regnskabsaflæggelsen for DOS Fonden blev herefter godkendt af forsamlingen.

6. Valg til bestyrelse og udvalg

Niels Wisbech og Thomas Lind genopstiller m.h.p. valg til uddannelsesudvalget. Der var ingen øvrige kandidater og begge blev valgt med forsamlingens bifald.

Generalforsamlingen accepterede at Michael Brix bliver nyt ordinært medlem af uddannelsesudvalget i stedet for Finn Bjarke Christensen og

således sidder i UDDU den resterende del af Finn Bjarke Christensens valgperiode.

Henrik Palm er ny hoveduddannelsesrepræsentant.

7. Eventuelt

Frank Damborg opfordrede bestyrelsen til at stimulere medlemmerne til øget deltagelse i selskabets generalforsamling. Man kunne lægge alle meddelelser ud på selskabets hjemmeside inden generalforsamlingen så man kunne få indtryk af hvilke punkter der skulle diskuteres grundigere end andre.

Cody Bünger kommenterede at selskabet bevidst gennem de sidste år i større grad har forsøgt at inddrage fagområderne og at dette initiativ yderligere bør styrkes fremover.

Benn Duus advarede mod alene at bruge nettet som beslutningsplatform. Søren Overgaard foreslog at der stilles flere direkte spørgsmål til medlemmerne i forbindelse med generalforsamlingen.

Per Kjærsgaard Andersen var glad for opfordringen og bestyrelsen vil drøfte dette emne yderligere.

Niels Dieter Röck kunne herefter afslutte generalforsamlingen. Per Kjærsgaard-Andersen takkede for hans varetagelse af hvervet som dirigent, og forsamlingen kunne udbringe et leve for Dansk Ortopædisk Selskab.

*Benny Dahl
Sekretær
Dansk Ortopædisk Selskab
27. maj 2009*

Dansk Ortopædisk Selskab

Bestyrelsen:

Formand

Overlæge, sektorchef, klinisk forskningslektor
Per Kjærsgaard-Andersen, Ortopædkirurgisk afdeling, Vejle Sygehus,
Kabeltoft 25, 7100 Vejle
pka@dadlnet.dk

Næstformand

Ledende overlæge Benn Rønnov Duus, Ortopædkirurgisk afdeling,
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV
bennduus@dadlnet.dk

Kasserer

Overlæge, ph.d. Bo Sanderhoff Olsen, Ortopædkirurgisk afdeling,
Herlev Hospital; Herlev Ringvej, 2730 Herlev
bosolsen@jubii.dk

Redaktør

Afdelingslæge Sajida Afzal, Ortopædkirurgisk afdeling, 333, Hvidovre
Hospital, Kettegård allé 30, 2650 Hvidovre.
sajida@dadlnet.dk

Sekretær

Overlæge, professor, dr.med., ph.d, klinisk lektor
Benny Dahl
Rygsektionen, Ortopædkirurgisk Klinik 2162, Rigshospitalet, Bleg-
damsvej 9, 2100 København Ø
bennydahl@gmail.dk

Uddannelsesudvalg

Overlæge Thomas Lind, Ortopædkirurgisk afdeling, Nordsjællands Hospital i Hillerød, Helsevej 2, 3400 Hillerød
thlind@dadlnet.dk

Overlæge Per Wagner Kristensen, Ortopædkirurgisk afdeling, Vejle Sygehus, Kappeltoft 25, 7100 Vejle
per.wagner.kristensen@vgh.regionssyddanmark.dk

Overlæge Niels R. Wisbech Pedersen, Ortopædkirurgisk afdeling O, Odense Universitetshospital, Søndre Boulevard 29, 5000 Odense C
nielswisbech@dadlnet.dk

Afdelingslæge Inge Togo, Ortopædkirurgisk afdeling T, Herlev Hospital, Herlev Ringvej, 2730 Herlev
ip@togos.dk

1. Reservelæge Michael Brix
Toldbodvej 23, Snoghøj, 7000 Fredericia
michaelbrix@mail.dk

Bestyrelsesrepræsentant:

Afdelingslæge Sajida Afzal, Ortopædkirurgisk afdeling, 333, Hvidovre Hospital, Kettegård allé 30, 2650 Hvidovre.
sajida@dadlnet.dk

Hoveduddannelsesrepræsentant:

1. Reservelæge Henrik Palm, Ortopædkirurgisk afdeling, 333, Hvidovre Hospital, Kettegård allé 30, 2650 Hvidovre
hpalm@dadlnet.dk

Det nye Uddannelsesudvalg har endnu ikke konstitueret sig

Dansk Ortopædisk Selskabs Fond

Dansk Ortopædisk Selskabs Fond har til formål at yde støtte til forskning og uddannelse indenfor Dansk Ortopædisk Kirurgi og at yde støtte til efteruddannelsesrejser til udlandet. Uddeling af Fondens midler foregår efter ansøgning på hjemmesiden 2 gange årligt. Motiveret ansøgning indeholdende komplet curriculum vitae samt et detaljeret budget fremsendes til DOS. Kun fremsendelser via formularen linket op her på hjemmesiden kan komme i betragtning ved uddelingen.

Yderligere information om regler, ansøgninger og uddelinger, kan ses på hjemmesiden.

**Næste uddeling fra DOS Fonden vil
blive ved årsmødet 2009
Ansøgningsfrist 13. september 2009**

**HUSK:
Der kan kun ansøges via hjemmesiden
www.ortopaedi.dk**

Æresmedlemmer af Dansk Ortopædisk Selskab

- 1971: Anthon Monberg
- 1980: Knud Jansen
- 1983: Eivind Thomasen
- 1985: Ingeborg Lou
- 1986: Karl I Nissen
- 1988: Jørgen Saugmann-Jensen
- 1990: Erik Hjalmar Larsen
- 1998: Jørgen Kjølbye
- 2000: K. Harry Sørensen
- 2005: Otto Sneppen
- 2009: Annette van Hauen



Evaluering DOS workshop forår 2009 Odense

Onsdag den 29. april blev der afholdt workshop for basis-, turnus- og introlæger i ortopædkirurgi.

Der var forlods tilmeldt 34 deltagere fra hele landet, kun to meldte afbud.

Emnet denne gang var Kirurgisk behandling af hoftenære frakturer.

Som forelæsere var inviteret 1. Reservelægerne Anders Troelsen, og Henrik Palm, som begge har betydelig erfaring både kirurgisk og forskningsmæssigt indenfor området.

Første del var en teoretisk gennemgang af frakturtyper og operationsmetoder, og videnskabelig evidens for behandlingen.

Herefter var der workshops med opstillede stande hvor alle kursisterne kunne afprøve operationsmetoderne i kunstknogler.

Midtvejs var der en quiz hvor man kunne afprøve sine teoretiske egenskaber, og der var en fin debat.

Slutteligt fik alle udleveret kursusbeviser, og de afleverede samtidigt evalueringsskemaer.

Følgende firmaer havde som altid beredvilligt stillet op

Synthes: med glideskrue og LCP glideskrue

Swemac: med operationssimulator og Hansson søm

Osmedic: med Veronail trekantært søm

Stryker: med Gamma III trekantært søm

Protesekompagniet: med Corail som hemialloplastik

Desuden havde firmaerne sponsoreret frokost for de involverede samt kursister.

Som tableinstructorer fik vi hjælp fra: Frank Damborg, Lonnie Froberg og Søren Kring.

Alle kursister afleverede evalueringsskemaer med flotte karakterer og gode kommentarer.

Man kunne give 1 som det laveste og 5 som det højeste, og foredraget fik flotte 4,7 i karakter.

Workshops og de praktiske gennemgange fik flotte 4,5 i karakter.

Vi må konkludere at disse workshops er efterspurgte og en god måde at få fat i de yngste indenfor faget, og de deltog alle med stort engagement, forhåbentligt bliver mange af dem ortopædkirurger med tiden.

En stor tak skal lyde til alle de ovennævnte for deres store indsats for at det igen kunne lykkedes at stable en workshop på benene.

Der vil selvfølgelig blive endnu en workshop til efterårets DOS møde i København, hold øje med hjemmesiden: www.ortopaedi.dk

Uddannelsesudvalget



Udvalgte emner fra AAOS 2009

Det nyligt afholdte AAOS i Las Vegas, USA indeholdt talrige foredrag, symposier og instructional courses. Nærværende indlæg er skrevet for at referere/diskutere 2 udvalgte instructional courses med relation til knæ- og hoftealloplastikker.

Der blev afholdt et kursus med titlen: *"Critical Challenges of DVT Prophylaxis in Orthopaedics"*, hvor DVT profylaksen til knæ- og hoftealloplastikker blev gennemgået.

I 1986 publicerede ACCP (American College of Chest Physicians) deres første guidelines – disse er siden revideret i 2004 og senest i 2008 (publiceret i Chest). Disse baserer sig på prospektive randomiserede studier alene og kohorte studier er f.eks. ekskluderet. De fleste inkluderede studier der sammenligner farmakologiske stoffer overfor hinanden eller overfor placebo; alle knæ- og hofte patienter vurderes som højrisiko patienter uanset alder, aktivitetsniveau eller forekomst af konkurrerende sygdomme. Her anbefales anvendelse af LMWH, Fondaparinux eller Warfarin til både knæ og hofter i mindst 10 dage og med mulighed for forlængelse op til 35 dage for begge operationer (hhv. grad 2B og grad 1A anbefalinger).

Der anbefales IMOD anvendelse af aspirin og mekaniske fodpumper alene – men hos patienter med høj risiko for blødning anbefales som alternativ optimal brug af mekanisk tromboseprofylakse med intermitterende pneumatisk kompression.

Der har fra ortopædkirurgisk side været ”bekymringer” mht. anvendelse af disse guidelines baseret på: patienterne i de indgåede studier var selekterede med få konkurrerende sygdomme og lav risiko for blødning; studierne inkluderer asymptomatiske (ultralyds- eller venografi-verificerede) DVT med samme vægt som symptomatiske ditto; patient udkomme (ROM, infektion, blødning, reoperation) er ikke vurderet og vægtes derfor ikke i den samlede vurdering.

Herudover er der udarbejdet såkaldte SCIP (Surgical Care Improvement Project) guidelines, som bygger på ovenstående ACCP guidelines fra

2004. Modifikationer indebærer opstart af farmakologisk eller mekanisk profylakse indenfor 24 timer præ- eller postoperativt. Ortopædkirurgiske indvendinger herimod inkluderer manglende indsigt i, *hvem* der har siddet i ekspertpanelet samt at der ikke indgår studier efter 2004. Særligt er der bekymring for begrebet ”pay for performance”, hvori ligger at hospitalerne kun vil blive betalt for forløb, hvor der er udført tromboseprofylakse i henhold til SCIP guidelines.

ACCP guidelines har ikke ændret forekomsten af fatal lungeemboli over de sidste 15 år, hvorfor man fra ortopædkirurgisk side har følt behov for ændringer.

Der er således i 2008 udarbejdet guidelines i AAOS-regi, hvor en nedsat arbejdsgruppe har bestået af prominente ortopædkirurger. Litteraturen er gennemgået og inkluderer 42 artikler med i alt godt 28.000 patienter – opereret siden 1996.

Af de 42 artikler, blev 25 bedømt som af rimelig kvalitet, 17 af dårlig kvalitet og i kun 3 studier var der *ikke* angivet økonomisk tilskud fra industrien!

Studierne er heterogene og indeholder forskellig dosering, intensitet, timing, follow-up, selektionskriterier, inklusion af revisioner og bilaterale operationer, forskellig kirurgisk og anæstesiologisk teknik. Ingen studier har lungeemboli som primært udkomme, ligesom diagnosticeringen heraf er ”flydende” (spiral CT-skanning øger fundet af lungeemboli med faktor 10 i forhold til ventilations-perfusions-skintigrafi). Endvidere er antallet af patienter i de enkelte studier ofte utilstrækkeligt til at beregne events.

På baggrund heraf – og med alle disse mangler – fandtes forekomsten af lungeemboli at være 1/300; dødeligt udkomme efter lungeemboli 1/1700 – uden forskel mellem behandlingerne; død som følge af blødning 1/3000; større blødningskomplikationer fandtes med forekomst 2,3% (imod mekanisk/aspirin 0%).

Følgende rekommandationer gives (evidensbaseret):

- a) Anvendelse af regional analgesi (ukontrollerede case-series, dårlig evidens).
- b) Mekanisk profylakse postoperativt (ukontrollerede case-series, dårlig evidens).
- c) Hurtig mobilisering (ekspertvurdering, dårlig evidens).
- d) DVT-/lungeemboli-screening anbefales ikke (casecontrol studies, moderat evidens).

Rent medicinsk anbefales patienterne opdelt i 4 grupper, baseret på risiko for lungeemboli og risiko for blødning – disse risici vejes mod hinanden:

1: Standardrisiko for lungeemboli, standardrisiko for blødning

Aspirin, LMWH, pentasaccharider, Warfarin (INR < 2)
(casecontrol studier, moderat evidens)

2: Øget risiko for lungeemboli, standardrisiko for blødning

LMWH, pentasaccharider, Warfarin (INR < 2)
(casecontrol studier, moderat evidens)

3: Standardrisiko for lungeemboli, øget risiko for blødning

Aspirin, Warfarin (INR < 2)
(dårlig evidens)

4: Øget risiko for lungeemboli og blødning

Aspirin, Warfarin (INR < 2)
(dårlig evidens)

Der er evidens til at understøtte ovenstående differentiering af patienternes risici (idet incidensen i disse studier er lavere end i studierne iht. ACCP):

For hofter:

Dorr et al (JBJS 2007), 1179 THA og TKA, nonfatal lungeemboli 0,25%

Lachiewicz & Soileau (Clin Orthop 2006), 1032 THA, nonfatal lungeemboli 0,7%, fatal lungeemboli 0,09%

Westrich et al (J Arthroplasty 1999), 2592 THA, nonfatal lungeemboli 1,0%, fatal lungeemboli 0,04%

For knæ:

Dorr et al (JBJS 2007), 1179 THA og TKA, nonfatal lungeemboli 0,25%

Lotke & Lonner (Clin Orthop 2006), 3473 TKA, nonfatal lungeemboli 0,26%, fatal lungeemboli 0,06 – 0,14%

Lachiewicz & Soileau (Clin Orthop 2007), 856 TKA, nonfatal lungeemboli 0,5%

Der er således 3 sæt forskellige guidelines i spil for THA og TKA i USA – som i øvrigt kontrasterer med de danske rekommandationer publiceret i DSHK's referenceprogrammer.

Relevans: Der undersøges aktuelt DVT- og lungeemboli-forekomst hos en kohorte af >2000 alloplastik-patienter på Hvidovre Hospital behandlet med LMWH i kortere tid (1-7 dage) end aktuelt anbefales. Herudover er der protokolleret flere store randomiserede multicenter-studier i Lundbeck-fond regi med undersøgelse af flere regimer og varighed overfor hinanden under kontrollerede standardiserede accelererede forløb, hvori indgår mobilisering få timer postoperativt.

Et andet kursus omhandlede moderne multimodal smertebehandling til knæ- og hoftealloplastikker og havde titlen: **”Current and Innovative Pain Management Techniques in Total Knee Arthroplasty”**.

Smerte er en af de 6 områder som patienter bekymrer sig om i forbindelse med knæ- eller hoftealloplastik og særligt smerte umiddelbart efter operationen er den største bekymring (sammen med varigheden af rekonvalescens) (Trousdale, Mayo Clin Proc 1999).

På kurset blev det understreget, at preemptive analgesia er ”State of the Art”, idet man tilsigter at blokere senere opståede smertestimuli, både centralt og perifert, allerede inden de opstår; ideen er, at man herved reducerer både smerter og forbrug af smertestillende medicin. Forskellige protokoller for smertebehandling blev fremlagt, som alle anvendte præoperativ medicinering med diverse farmaka (NSAID, morfika, paracetamol) ofte i flere dage forud for operationen.

Regimerne for smertebehandling inkluderede udover præoperative medikamina også intraoperativ periartikulær injektion, men foredragsholderne havde tillempt den klassiske LIA-teknik (Kohan & Kerr) og anvendte andre ingredienser og kun halvt så stort volumen.

Generelt anvendtes derudover multimodal analgesi både under indlæggelsen og postoperativt. Efter udskrivelse anvendtes bla. NSAID i 4-6 uger.

Der var ikke megen evidensbaseret tilgang til smertebehandlingen – hverken hvad angår valg af farmaka, doser eller den tillempte LIA-teknik. Referencerne var alene amerikanske og man savnede et mere evidensbaseret europæisk islæt.

Der anvendtes også perifere nerveblok med deraf følgende forsinket mobilisering, men i meget høj grad også opioider.

Relevans

Moderne multimodal analgesi til knæ- og hoftealloplastikker indebærer anvendelse af flere farmaka mhp. opnåelse af synergi-effekt. Opioider søges holdt på et absolut minimum, helst undgået. Preemptive analgesia er ikke dokumenteret at kunne reducere smerterespons ved påfølgende operation endsige reducere forekomst af kroniske smerter. Dette er dog ikke ensbetydende med, at der ikke er raison i at starte NSAID, gabapentin eller paracetamol op umiddelbart præoperativt for hurtigere at nå effektiv koncentration postoperativt. Der pågår på Hvidovre Hospital adskillige studier om optimeret smertebehandling med fokus på LIA-teknikken og optimering heraf. Interesserede er meget velkomne til at kontakte undertegnede mhp. besøg.

Biomet takkes for invitationen og en velorganiseret tur til AAOS i USA.

Henrik Husted



10 ÅRS JUBILÆUMSSYMPOSIUM SAKS

København d. 21. oktober 2009 kl. 11-18

PROGRAM:

11.00 - 11.15: Velkomst

11.15 - 11.25: SAKS historie
v. tidligere formand Michael Krogsgaard

11.25 - 11. 45: Meniskkirurgi – reinsertion:
v. tidligere formand Gert Kristensen

11.45 - 12.05: MPFL-rekonstruktion/ vævsbank
v. tidligere formand Sven Erik Christiansen

12.05 - 12.25: Multiligament læsioner i knæ
v. Bent Wulff

12.25 - 13.00: Frokost – sandwich

13.00 - 13.20: ACL- rekonstruktion
v. Allan Buhl

13.20 - 13.40: Menisktransplantation
v. Uffe Jørgensen

13.40 - 14.00: Skulderartroskopiens historie og udvikling de sidste 10 år
v. Søren Skydt

- 14.20 - 14.40: Bicepsensens læsioner
v. Lars Blønd
- 14.40 - 15.00: En ”SAKS-patients” historie
v. Peter Lavard
- 15.00 - 15.30: Kaffe
- 15.30 - 15.50 Bruskkirurgi
v. Poul Tordrup
- 15.50 - 16.10 Rotatorcuff kirurgi
v. Gunnar Barfoed
- 16.10 - 16.30 Hofteartroskopi
v. Niels Mortensen
- 16.30 - 17.30 Hvilket nyt er på vej??
Firma-medlemmerne
- 17.30 - 18.00 SAKS de næste 10 år.
Bestyrelsen
- 19.30 - Jubilæumsmiddag for SAKS – medlemmerne

35. Årsmøde af Nordic Spinal Deformities Society

den 21. til 23. august 2009 i Aalborg, Danmark
Mødet vil blive afholdt på Utzon Centret i Aalborg



**3 dages videnskabeligt program,
herunder gæsteforelæsninger**

David Lee Skaggs,

M.D., M.M.M. Associate Professor, Director of Spine Surgery
Department of Orthopedic Surgery, USC, Children's Hospital Los Angeles,
CA USA

Michael Paul Grevitt,

MBBS, BSc, FRCS(Orth), Consultant Spinal Surgeon
Queen's Medical Centre, University Hospital, Nottingham, England, UK

Socialt program og gallafest

**Tværfaglig konference for alle faggrupper involveret i behandlingen
af ryg deformiteter**

Tilmelding og yderlig information

www.NSDS2009.rn.dk

Tilmelding

<http://aalborg-convention.dk/registration/NSDS2009>

Indkaldelse af abstracts

deadline 1. august 2009

nsds_abstracts@rn.dk

Gæstgiver og ansvarlig arrangør:

Specialansvarlig overlæge Søren P. Eiskjær,
Fagområdet for Ryg og Bækken kirurgi,
Ortopædkirurgi Nordjylland, Klinik Aalborg

Spørgsmål rettes til

nsds2009@rn.dk



NOF Instructional Course/ Master Class Foot & Ankle in Iceland

Nordic Orthopaedic Federation

Dear NOF member,

One of the goals of NOF is to organise in the *uneven years* an instructional course on a specialised topic. Together with one of the leading NOF experts in this field, Jon Karlsson, we will organise in Reykjavik on September 10 and 11, a **Master class/ NOF instructional course on Foot and Ankle**. This course can be considered as an update in the field.

You are invited to participate.

During this instructional course various controversial ankle and hindfoot topics are highlighted and discussed. The course includes live surgery and case discussions for which the participants will be encouraged to bring their own cases.

For more information please visit: **www.ankleplatform.com**

Registration principle is: first come first serve. We will only allow a limited number of participants in order to have maximum interaction.

Hope to see you in Reykjavik!

Kind regards,

*Prof. Dr. C. Niek van Dijk,
NOF president*

Kursus i rygkirurgi

17. - 18. september 2009

Målgruppe Speciallæger og læger i hoveduddannelse til ortopædkirurgi og neurokirurgi.
Max 20 deltagere.

Indhold Teoretisk og praktisk undervisning i operativ teknik, fordelt på forelæsninger, diskussioner og anatomiske dissektioner på frisk kadavermateriale.
Kurset tilrettelægges individuelt med operationer af forskellig sværhedsgrad, således at læger på forskelligt uddannelsesniveau og erfaring vil få størst muligt udbytte af kurset.
Undervisningen foregår på dansk og engelsk

Undervisere Professor Benny Dahl
Overlæge Martin Gehrchen
Overlæge Adam Hede
Kursusleder Michael Mølmer
samt internationale forelæsere

Sted Panum Institutttet, København

Tilmelding samt mere information på www.meducator.dk



DANSK SELSKAB FOR ARTROSKOPISK
KIRUGI OG SPORTSTRAUMATOLOGI

Til alle yngre kolleger

SAKS tilbyder som tidligere 2 Rejsestipendier à 8.000,- kr. til

2nd Stockholm Arthroscopy Conference

2 - 3 oktober 2009 på Capio Arthro Clinic i Stockholm

Til hjælp til dækning af tilmeldingsgebyr, rejse og ophold.
Begrundet ansøgning med oplysning om aktuel ansættelse og uddannelse skal sendes til Peter Faunø: faunø@mail1.stofanet.dk
og SAKS bestyrelse vil behandle det ved førstkommende bestyrelsesmøde, hvorefter I får besked om I har fået legatet.

Se link på SAKS hjemmeside: www.saks.nu

*Med venlig hilsen
SAKS' bestyrelse*

EFORT - EPOS Instructional Course Vienna, Austria



Listen to the Symphony of Vienna

Topic

Childrens Orthopaedics, Traumatology

Date

08 - 10 October 2009

Venue

Orthopädisches Spital Wien Speising

City, Country

Vienna, Austria

Local Organiser

Prof. Bjarne Moeller-Madsen MD DMSci

Prim. Univ. Prof. Dr. Franz Grill

Programme

Preliminary PDF Programme

(Final programme will be available in March 2009)

Registration

Online Registration will open in March 2009

Accommodation

We do recommend the following hotels:

Austria Trend Hotel Schönbrunn: (www.austria-trend.at)

Single room: € 105.00

Double room: € 105.00

Breakfast is not included: € 17.00

Seminarzentrum am Spiegeln: (www.amspiegeln.at)

Single room € 62.00

Double room € 90.00

Breakfast included

Industry

Are you interested in exhibiting or sponsoring in this years course?

Please contact us:

Industry Contact Form

Contact

EFORT - Events

Patrick Collet

+41 44 448 44 00

**I forbindelse med de tyske ortopæders årsmøde
(DOSG) i Berlin afholdes**

Danish-German Joint Venture

90 min. Symposium, 24.10.2009, 9.30-11.00

„Total joint replacement: Determinants of postoperative recovery“

Chairmen: Per Kjærsgaard-Andersen & Klaus-Peter Günther

- 09.30 Welcome and introduction
P. Kjærsgaard-Andersen
- 09.35 Impact of using Local Infiltration Analgesics on recovery
after total knee replacement
H. Husted
- 09.45 Surgical procedure, anaesthesia or rehabilitation:
what is the key?
Th. Poulsen
- 09.55 “Fast Track” postoperative recovery and rehabilitation -
tricks & tips
H. Husted
- 10.05 Effects of clinical pathways
S. Kirschner, F. Krummenauer
- 10.15 Patient-related factors as predictors of postoperative
recovery
M. Stiehler, F. Al Dabouby, Th. Schäfer, KP Günther

- 10.25 Changing health economics:
should joint replacement be done as outpatient-procedure?
S. Kessler
- 10.35 Discussion
- 10.55 Summary and adjour
K.P. Günther