

DOS BULLETIN



NR. 2 FEBRUAR 2006 35. ÅRGANG

FORÅRSMØDET 2006	3
LEDSAGERTUR	4
TILMELDING	8
FORELØBIGT PROGRAM	10
GENERALFORSAMLING I DOS	11
MØDER I FORBINDELSE MED FORÅRSMØDET	12
BESTYRELSEN INFORMERER	13
LEDER	13
GÖRAN BAUER'S GRANT	14
UDDANNELSESUDVALGET INFORMERER	15
WORKSHOP FOR INTROLÆGER	15
FAGOMRÅDERNE INFORMERER	16
DANSK SELSKAB FOR HÅNDKIRURGI	16
DANSK ORTOPÆDKIRURGISK TRAUMESELSKAB GENERALFORSAMLING	17
GENERALFORSAMLING I DOO	18
DSHK OM RESURFACING PROTESER	19
KORRESPONDANCER	21
CURRENT CONCEPTS USA DECEMBER 2005	21
MØDER OG KURSER I DANMARK	28

DOS BESTYRELSE

Formand

Overlæge, dr.med.
Søren Solgaard
Hofteklivnikken
Hørsholm Sygehus
2970 Hillerød
E-mail: soso@fa.dk

Næstformand

Professor, overlæge, dr.med.
Cody Bünger
Ortopædkirurgisk afdeling E
Århus Sygehus, Nørrebrogade 44,
8000 Århus C.
E-mail: cbung@as.aaa.dk

Kasserer

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

Redaktør

Afdelingslæge
Michael Nielsen
Ortopædkirurgisk afdeling
Hvidovre Hospital
Kettegårdalle
2650 Hvidovre
E-mail: cykellaegenielsen@dadlnet.dk

Sekretær

Overlæge, dr.med. Bjarne Møller-Madsen
Ortopædkirurgisk afdeling E
Århus Kommunehospital
Nørrebrogade 24
8000 Århus C
Tlf. 89 49 41 08
E-mail: bmmad@as.aaa.dk

Betingelser for optagelse i DOS

Alle læger med dansk autorisation kan optages i Dansk Ortopædisk Selskab. Anmodning om indmeldelse skal ske skriftligt eller via DOS's hjemmeside www.ortopaedi.dk, anmodningen skal stiles til bestyrelsen og indsendes sammen med oplysninger om personlige data til sekretæren Bjarne Møller-Madsen.

DOS-Bulletin

Udgiver

Dansk Ortopædisk Selskab

Ansvarshavende redaktør

Michael Nielsen

Web-page

www.ortopaedi.dk

Redaktion og annoncer

c/o Annette van Hauen
HovedOrtoCentret, 2-10-1
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
e-mail: avh@rh.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 24. februar 2006

TEKST: Fredag den 10. marts 2006

DOS FORÅRSMØDET 2006



DOS Forårsmøde 2006

18. - 19. maj
På Radisson SAS H.C. Andersen Hotel
Odense

***Ortopædkirurgisk afdeling
Odense Universitets Hospital
er i år igen værter for DOS's forårsmøde***

Ledsagertur

Guidet byvandring; i H.C. Andersens Fodspor

Kl. 11:00 Turen starter fra Radisson SAS H.C. Andersen Hotel, receptionen.
Herfra går man på opdagelse i Odenses gader og stræder, der jo udgjorde grundstenene i H.C. Andersens barndoms-univers.

Hør om digterens barndomsoplevelser – f.eks. om hvordan han har leget med kronprinsen i slotsgården og ikke mindst om, hvordan verden så ud på H.C. Andersens tid.

Selv om Odense har udviklet sig meget siden H.C. Andersen voksede op i byen, står mange af de bygninger han færdedes i, heldigvis stadig intakt den dag i dag.

Kl. 13:00 Frokost på Restaurant Den Grimme Ælling.
Dansk Buffetrestaurant med atmosfære.

Ællingens Frokostbuffet med frie drikkevarer

Stor dansk frokostbuffet med salat, sild og mange lune retter, samt ostebord med kage. Du kan vælge mellem øl, rødvin, hvidvin eller vang. Det du vælger, skænker vi frit lige til kl. 14:00.

Den Grimme Ælling
Hans Jensens Stræde 1
5000 Odense C.
Tlf: 65 91 70 30
www.grimme-aelling.dk

Kl. 14:30 Efter frokost vil der være mulighed for shopping på egen hånd i Odense.

Pris per person kr. 75,00

Tilmelding og mødeafgift

Det er en forudsætning for at deltage i mødet, at man har tilmeldt sig på tilmeldingsblanketten i DOS Bulletin nr. 2, 2006. Der opkræves ikke mødeafgift, idet selskabet dækker de udgifter der er forbundet med afholdelse af forårsmødet. Det er derfor også vigtigt, at selskabet ikke tegner sig for større økonomiske forpligtelser end svarende til det antal medlemmer, der ønsker at deltage i mødet. Der vil kun blive bestilt ydelser, herunder kaffe m.v., til det tilmeldte antal deltagere, hvorfor ikke-tilmeldte deltagere ikke vil kunne forvente at få serveret kaffe. Alle tilmeldinger til mødet, frokoster med videre, kan ske via hjemmesiden www.ortopaedi.dk eller tilmeldingsblanketten, der indsendes til:

KongresKompagniet
Nordhavnsvej 1, 8000 Århus C
Tlf: 8629 6960 - Fax: 8629 6980
mail: dos2006@kongreskompagniet.dk

Tilmeldinger skal være modtaget inden den 21. april 2006

Medlemmer, der ikke har tilmeldt sig inden fristens udløb, kan ikke forvente at deltage i frokoster eller gallamiddag. I tilfælde af overtegning, vil de først tilmeldte blive prioriteret.

Der vil blive tilsendt billetter til frokosterne, men ikke til middagen.

***Tilmelding foretages on-line via hjemmesiden
eller tilmeldingblanketten på side 8***

Hotelreservation

Radisson SAS H.C. Andersen Hotel

Værelsesreservation skal foretages på tilmeldingsblanketten til KongresKompagniet. Afregning sker direkte til hotellet ved afrejsen. Evt. annullering af værelse skal ske til KongresKompagniet senest dagen før ankomst kl. 18.00. Ved udeblivelse fremsendes faktura på no-show.

Pris pr. nat inkl. morgenbuffet for enkeltværelse: kr. 1.050.-, og for dobbeltværelse: kr. 1.250.-

Parkering

Der er betalingsparkering på hotellets område, denne er dog gratis for hotellets gæster, som kan få udleveret parkeringsbillet ved receptionen. Disse billetter skal placeres i bilernes forrude.

Betaling

Som ovenfor nævnt sker afregning for værelser direkte til hotellet ved afrejsen.

Betaling for frokoster og middage, kan foretages på flg. måde:

Vedlagt bankcheck på beløbet sammen med tilmeldingsblanketten til KongresKompagniet

Bankoverførsel til DOS c/o KongresKompagniet, Danske Bank, konto nr. 3643-3632584598

(Ufoldet passer modtagerfeltet til en M5 rudekuvert)

Tilmelding sendes til:

KongresKompagniet
Nordhavns­gade 1
8000 Århus C

evt. vedlagt bankcheck udstedt til
KongresKompagniet eller vedlagt kopi af
elektronisk overførsel

o

(Fold her, hvis der anvendes M65 rudekuvert)

**Tilmelding og betaling skal være KongresKompagniet i hænde:
Senest fredag den 21. april 2006!!!**

Klip her !



DOS Forårsmøde 2006

Foreløbigt program

Torsdag den 18. maj 2006

- Kl. 09:00 Møder i fagområderne
Åbent forum for uddannelsesansvarlige overlæger.
- Kl. 12:00 Frokost
- Kl. 13:00 Generalforsamling i D.O.S.
- Kl. 19:00 Festmiddag med efterfølgende dans og natmad

Fredag den 19. maj 2006

- Kl. 09:00 Videnskabeligt møde med bl.a.
DOS Honorary Lecture:
Albert Gjedde: PET scanning
- Kl. 13:00 Frokost
- Kl. 14:00 Videnskabeligt møde
**Symposium: v. DOT:
Modtagelse af den svært tilskadekomne patient i
Danmark**
- Kl. 17:00 Afslutning

Dansk Ortopædisk Selskabs Generalforsamling

Torsdag den 18. maj 2006

Foreløbig DAGSORDEN:

- 1) Valg af dirigent
- 2) Formandsberetning
- 3) Udvalgsberetninger
 - a) Uddannelsesudvalget
 - b) EFORT
 - c) UEMS
 - d) NOF
 - e) Beretning fra arbejdsgrupper og øvrige udvalg
 - i) DOS Traumeudvalg
 - ii) DRG
 - g) Beretning fra Faggrupperne
- 4) Kassererens beretning
 - a) Regnskab
 - b) Kontingent 06 - 07
- 5) Valg
- 6) Dansk Ortopædisk Selskabs Fond
 - a) Regnskab
 - b) Tildelinger
- 7) Eventuelt

DOS Forårsmøde 2006

Odense

I forbindelse med forårsmødet afholdes:

DOS Honorary Lecture:

Professor Albert Gjedde:
PET scanning

Symposium: DOT (Dansk Ortopædisk Traumeselskab):
Modtagelsen af den svært tilskadekomne patient i Danmark

Torsdag d. 18.05.06 afholdes ligeledes møder i:

Dansk Selskab for Håndkirurgi: Håndtraumatologi -epidemiologisk og klinisk.

Dansk Ortopædkirurgisk Traumeselskab: Generalforsamling

Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi DSHK

Og Uddannelsesudvalget afholder:

”Forum for uddannelsesansvarlige overlæger ”
(og andre interesserede)

(Se evt. program for fagområde - møderne længere inde i bladet)



Leder

Året efter H.C Andersen året kommer DOS til Odense. Vi glæder os til endnu engang at komme til et veltilrettelagt møde og en god fest.

Vi fortsætter med at holde generalforsamling om torsdagen før gallafesten. Det fungerer bedst på den måde. Vi fortsætter med at give en repræsentant for hver af fagområderne (subspecialerne) 5 minutter til at præsentere hvad der er nyt hot topic indenfor deres område – fagligt eller organisatorisk.

Der er blevet lagt et ”ekstra” møde ind torsdag formiddag (ja vi ved godt at det kommer til at betyde at man skal vælge – og vælge fra – men sådan er det nu). Uddannelsesudvalget starter en sandsynlig ny møderække. Torsdag formiddag mellem 9:30 og 11:00 vil der blive kaldt til samlet forum for alle de uddannelsesansvarlige overlæger plus alle de som er aktive deltagere i uddannelse – udøvende eller modtagende og også de som bare er nysgerrige.

Det er ment som et forum hvor man kan videregive gode råd og ideer samt få hjælp og inspiration til at løse problemer.

Mødet vil blive skudt i gang af uddannelsesudvalget – men forventes at køre helt autonomt uden unødigt indblanden.

Selvom det ligger meget tæt på DOS –mødet skal vi huske på at der er NOF kongres i Oslo i begyndelsen af juni (31/5 – 2/6 2006). Af de foreløbige meldinger ser det ud til at blive et rigtigt stort og spændende møde som vi kun kan opfordre så mange danskere som muligt til at deltage i. Når denne Bulletin udkommer er deadline for indsendelse af abstract for længst overskredet men man kan stadigvæk nå at melde sig til som tilhører.

Red.



Nordic Orthopaedic Federation

Apply for Göran Bauer's Grant!

Göran Bauer's grant - the return of 1.000.000 DKK, approximately 70.000 DKK - is annually given to members of the Dutch and Nordic Orthopaedic Societies. The purposes of the grant are to support study tours to orthopaedic institutions as a part of a scientific project, and to sponsor scientific meetings. In both instances the work should be aiming at a publication in *Acta Orthopaedica*.

The application should be e-mailed to olle.svensson@orthop.umu.se
Deadline March 31, 2006.

The application must include the following headings: Introduction, research plan or work plan, an outline of the budget, and a short CV.

The grant application must be sent electronically, attached as a Word file, and it must not exceed 3,000 words, the rest will be truncated and thus not sent to the NOF board. Please name the file GB04_x.doc, x=your name

The decision will be taken by the NOF Board in June 2006.

Olle Svensson



Workshops i forbindelse med DOS-møderne Rekruttering af nye kolleger

Der var så stor tillfredshed med work-shops ved Årsmødet at vi (selvfølgelig) har valgt at gentage dem.

Igen i år 2006 vil work-shops for introduktions- og turnusortopæder blive lagt dagen før Årsmødet.

Emnerne er ikke endnu helt fastlagt men det vil ikke blive mindre spændende og det er muligt at vi gentager det ene af kurserne fra år 2005.

Emner, annoncering og tilmelding kommer i en senere Bulletin.

Husk at minde de yngre kolleger om mulighed for workshop (det er ikke dem alle der får Bulletinen). Husk at give dem fri til at komme og sørg for at de også kommer til DOS-mødet.

Red.

MØDER I FORBINDELSE MED FORÅRSMØDET 2006

Dansk Selskab for Håndkirurgi

I forbindelse med DOS forårsmødet i Odense afholdes møde i Dansk Selskab for Håndkirurgi.

Foreløbigt program:

Torsdag d. 18.5.2006 kl. 9:00 - 12:00

Håndtraumatologi - epidemiologisk og klinisk.

Frie foredrag.

Alle er velkomne.

Endeligt program kan ses i næste nummer af Bulletinen.

Abstracts til frie foredrag kan mailes til formanden
(henrik.schroeder@ouh.fyns-amt.dk) senest 30.4.2006

Dansk ortopædisk Traumeselskabs

Generalforsamling

Medlemmer indbydes til Generalforsamling torsdag den 18. maj 2006
fra kl.10:00-12:00 i forbindelse med DOS forårsmøde i Odense.

Dagsorden:

1. Valg af Dirigent og Referent
2. Formandens beretning samt beretning fra diverse udvalg.
3. Forslag til ændringer og bestyrelsesmedlemmer til valg.
4. Godkendelse af fagbeskrivelse til ortopædkirurgisk traumatologi.
5. Indkomne forslag. Heriblandt DOTS hjemmeside.
6. Fremlæggelse af regnskab, betalingsmetoder og budget.
7. Nye tiltag i selskabet.
8. Evt

Nye medlemmer og interesserede er altid velkomne og kan kontakte
Kasserer Charlotte Buch Gøthgen på e-mail: cbg@dadlnet.dk
eller Sekretær Søren W Rasmussen på e-mail: lilleswr@dadlnet.dk

Søren W Rasmussen

Generalforsamling

Danske Ortopæders Organisation

Fredag den 24. marts 2006 kl. 18:00

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning
3. Beretning fra nedsatte udvalg
4. Rettidigt indkomne forslag til sagers behandling
5. Aflæggelse af det reviderede regnskab
6. Valg af bestyrelse
7. Valg af revisor
8. Redegørelse for budget
9. Fastsættelse af kontingent
10. Eventuelt.

Ad punkt 6: Hans Jeremiassen afgår efter tur, er villig til genvalg.

Mødet finder sted:

Bondovej 1, 5250 Odense SV
(Speciallægeklinikken)
Afkørsel 52 fra motorvejen.

Af hensyn til arrangementet er tilmelding nødvendig på:

Fax 6592 6415, evt. telefon 6617 1515.

I forbindelse med mødet vil konsulent Anders Juhl, Lægernes pensionskasse, holde et foredrag om pensionsforhold i relation til organisationens medlemmer.

På bestyrelsens vegne:
Hans Jeremiassen, formand

Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi

RESURFACING HOFTEALLOPLASTIK

På opfordring fra flere af selskabets medlemmer, har bestyrelsen på møde den 12. januar 2006 behandlet emnet ”Resurfacing” ved primær hoftealloplastik. Bestyrelsen fandt det betimeligt at behandle emnet, da temaet er et naturligt område for selskabets medlemmer. Herudover pågår der iblandt vores medlemmer en livlig debat om denne metode efter at den kirurgiske teknik er blevet introduceret i Danmark i løbet af 2004-2005. Endelig bliver vores medlemmer hyppigt konfronteret med patienter som ønsker/kræver operation med resurfacing proteser – specielt efter at temaet er behandlet i dagspressen med bl.a. indslag på TV. Der er lanceret adskillige designs af resurfacing proteser, men der foreligger bestyrelsen bekendt kun klinisk dokumentation på en enkelt af disse.

Operationsteknikken ved resurfacing er meget anderledes end ved simpel primær total hoftealloplastik, og der meddeles komplikationer så som avaskularisering af collum-partiet og tidlige frakturer ligeledes i collum partiet. På den baggrund finder bestyrelsen, at det er særdeles vigtigt for vores patienter at vi gennem randomiserede, kliniske undersøgelser får afklaret fordele og ulemper ved denne nye teknik – og sammenholdt disse med vores standard teknik.

Der foreligger bestyrelsen bekendt ingen videnskabelige publikationer på basis af randomiserede studier vedrørende resultater med resurfacing versus standard primær total hoftealloplastik. Selskabet er vidende om at der på 2 ortopædkirurgiske afdelinger i Danmark (Århus og Odense) aktuelt forløber randomiserede studier med anvendelse af bl.a. RSA og ganganalyse med henblik på at analysere stabiliteten af protesen, gangmønsteret hos patienterne samt naturligvis også komplikationsfrekvensen med anvendelse af teknikken sammenholdt med standard bagre adgang. Såvel Århus som Odense har meddelt bestyrelsen, at man efter deres pilotfase - som patient ikke kan ”forlange” at blive opereret med

resurfacing proteser, men kan blive tilbudt deltagelse i de randomiserede studier – hvis in- og eksklusionskriterier ellers kan opfyldes.

Bestyrelsen opfordrer derfor vores medlemmer til at være afventende med indføring af resurfacing teknikken indtil resultaterne af det ovenfor anførte studium er tilgængeligt.

Selskabet vil naturligvis sikre at resultaterne fra de to afdelinger kommer til vores medlemmers kendskab, så snart resultaterne er tilgængelige.

Sundhedsstyrelsen har den 8. februar 2006 fremkommet med en udtalelse vedr. brug af resurfacing hofte protesen.

Vi vil gerne bede medlemmerne af DOS være opmærksom på denne udtalelse og har derfor fra DSHK's side ønsket at gøre opmærksom på Sundhedsstyrelsens skrivelse dels i rundsendt mail til vores egne medlemmer og hermed give 2 links til Sundhedsstyrelsens hjemmeside hvor man kan læse udtalelsen i sin fulde ordlyd. De 2 links er følgende:

<http://www.sst.dk/publ/Publ2006/CEMTV/Hip/Hipresurf.pdf>

http://www.sst.dk/Nyheder/Seneste_nyheder/varsel_hip_resurfacing_2006.aspx?lang=da

På vegne af Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi

Per Kjærsgaard-Andersen, formand



Referat fra Current Concepts in joint replacement

Florida, USA, 14-17/12-2005.

Den 22. årlige vinterudgave af Current Concepts in Joint Replacement afholdtes sædvanen tro i Orlando, Florida, USA i december måned. Kongressen omhandler udelukkende forhold omkring alloplastikkirurgi i hofte- og knæled med hovedvægten lagt på protesevalg, udkomme af operation og behandling – primært set med amerikanske øjne, idet den overvejende del af foredragsholderne er kendte amerikanske ortopædkirurger med stort kirurgisk volumen og deraf følgende erfaring.

Kongressen strækker sig over 3 dage, hvor de første 1½ dag er helliget hoftealloplastikker og de sidste 1½ knæalloplastikker. Der var denne gang 23 sessioner med i alt 121 foredrag. Alle foredragene har fængende titler så som: "the pants too short the leg too long" eller "DVT prophylaxis: take aspirin and call me in the morning", men da nogle af foredragene var gengangere fra tidligere år – og da indholdet heraf har været beskrevet i tidligere referater fra undertegnede – har jeg denne gang valgt kun at referere foredrag med nyt indhold eller foredrag som i mine øjne fortjener ny eller gentagen omtale.

Der foretages ca. 880.000 hofte- og knæalloplastikker i USA årligt og Robert Booth indledte kongressen med morsomt – men også tankevækkende – med en løftet pegefinger til den stadigt stigende og ikke altid lige lodige form for marketing af produkter, men så sandelig også af ... kirurger! De frie markeds kræfter havde foranlediget adskillige kirurger til at oprette hjemmesider, hvortil reklamer henviste, ligesom der blev givet eksempler på at markedsføring af produkterne ikke altid var helt sandfærdige, hvilket ofte havde ført til massiv henvendelse af håbefulde patienter, som måtte korrigeres i deres forventninger.

De følgende sessioner omhandlede hoftealloplastikker og session 1 fokuserede på minimalt invasiv kirurgi, hvor selv meget erfarne kirurger – selv udover den initiale "learning curve" – havde flere komplikationer, som blev tilskrevet de (for) små incisioner. Der var fortalere for både konventionel - og mini-incision, men overordnet er der ikke dokumenteret forskel i sidstnævntes favør mht. færre smerter, hurtigere rekonvalescens eller kortere hospitalisering. En mulighed for at bedre det protese-relaterede udkomme af minimalt invasiv kirurgi var anvendelse af computerassisteret kirurgi; nogle fandt systemerne for underudviklede endnu, hvorimod andre var varme fortalere herfor.

Forskellige artikulationer blev gennemgået med fokus på bekymringer for materialesvigt ved highly crosslinked polyethylen og ditto for keramik; muligheden for at anvende større diameter på femurhovedet med highly crosslinked polyethylen; bekymring for metal-ion spørgsmålet ved metal/metal artikulationer m.m. – uden at der kom nyt frem, idet follow up fortsat er for kort.

Ucementerede hoftealloplastikker blev anført at være golden standard i USA, idet det anførtes, at et ucementeret femurstem er bedst i alle situationer – måske kun fraset ved operation efter bestråling (c. prostata), hvor cementeret femurstem med fordel kunne anvendes. Henrik Malchau imødegik dette synspunkt med afsæt i det svenske hofteregister, som nu indeholder godt 242.000 primære hoftealloplastikker og hvoraf fremgik, at revisionsbyrden kun er omkring 8,6% for cementerede femurstem, hvorimod den er helt op i mod 26% for ucementerede femurstem – registret omfatter imidlertid operationer fra 1979-2004 og specielt i den sidste dekade har ucementerede hofter klarer sig bedre. Malchau henviste også til det australske hofteregister, hvor revisionsfrekvensen var størst for ucementerede proteser fulgt af hybridproteser og endelig lavest for cementerede proteser.

HA-coating eller ej; nødvendighed af modularitet ved primære hofter eller ej havde både fortalere og modstandere – uden at der blevet opnået konsensus.

Den vanlige godmodige kappestrid om hvilken adgang, der var bedst, fandt også sted denne gang og der blev fremlagt gode resultater mht. proteseplacering og rehabilitering for såvel anterior som anterolateral,

direkte lateral og bageste adgang – hvorimod den betydelige "learning curve" fortsat blev fremhævet ved "two incision approach".

Peter McLardy-Smith fremlagde de favorable tidlige resultater af resurfacing, men længere tids follow up er fortsat nødvendig, før det kan vurderes, om proceduren er et reelt alternativ til THA mht. proteseoverlevelse.

Osteonekrose kan – i hvert fald i USA – behandles på adskillige måder, men Hungerford mente, at efter introduktionen af metal/metal, keramik/keramik eller metal og highly crosslinked polyethylen var THA førstevalg ved større osteonekrotiske eller kollapsede læsioner.

Merrill Ritter havde opgjort infektionsfrekvensen på samtlige 17.561 knæ- og hoftealloplastikker udført på hans klinik mellem 1969-2004 med en imponerende infektionsfrekvens på kun 0,52%! Patienter med reumatoid artrit og frakturpatienter havde henholdsvis 4,1 og 3,8 x øget infektionsrisiko; BMI var ikke korreleret til øget forekomst af dyb infektion, men der var en tendens til flere overfladiske infektioner med stigende BMI.

Det velkendte potpourri af behandlingsmuligheder ved revision af femurstem blev gennemgået, her blev det fremhævet at revision med cementeret stem alene fortsat kunne anvendes hos ældre patienter med kort forventet restlevetid og/eller beskeden fysisk aktivitet og/eller så tynd og dårlig knoglekvalitet, at tilstrækkelig stabilitet ikke kunne opnås med ucementeret stem. Her blev angivet et godt fif til at søge at øge stabiliteten ved cementering: cement hæfter normalt suboptimalt på bar endosteal knogle – men knoglekvaliteten i trochanter minor området er ofte af bedre kvalitet, hvorfor det blev anbefalet at foretaget nogen curettage af området, hvilket skulle sikre bedre cementfiksatation.

Gode langtidsresultater blev fremlagt for ucementeret fuldt coated stem, proksimal impaction grafting samt modulære femurstem med proksimal fiksatation og distal fiksatation.

Allan Gross holdt en key note lecture om revision af acetabulum med knogletab, var varm fortalende for anvendelse af trabekulært metal og anførte, at der ved anvendelse af dette materiale ikke længere var behov for 50% kontakt mellem revisionscup og blødende knogle – specielt ikke

hvis kontakten kan etableres superoposteriort. Anvendelse af ucementerede porouscoatede proteser (jumbo cup) er stadig førstevalg, men på trods af muligheden for radiologisk, MR- og CT-visualisering afdækkes revisionsbehovet ofte først perioperativt, hvorfor kirurgen må være forberedt på – og mestre – alle behandlingsmodaliteter.

Resten af kongressen omhandlede knæalloplastikker og der indledtes med gennemgang af non-operative behandlingsmodaliteter. Såvel Glukosamin med kondroitinsulfat, intraartikulær injektion af Hyaluronsyre og anvendelse af såkaldte "off-loading braces" blev gennemgået og fandtes at have en plads i det behandlingsmæssige armamentarium.

For de 2 førstnævnte præparaters vedkommende fandtes der at være stor variation i det aktive indhold og/eller produkterne imellem mht. effekt. Anvendelse af Hyaluronsyre var fundet at give bedre resultater – dvs. temporær smertereduktion – i forhold til intraartikulær kortikosteroid injektion, men også at give anledning til pseudo-septisk reaktion hos 1/500-1000 patienter; denne pseudo-septiske reaktion bør behandles anderledes end bakteriel infektion (forudgået af knæpunktur med materiale til dyrkning, paraklinisk undersøgelse) med kortikosteroid og evt. NSAID i tabletform.

"Off-loading braces" er bandager, hvis formål er at aflaste mediale ledkammer ved at udøve et tryk/valgisering, således at afstanden mellem kondylerne i mediale ledkammer øges. 5 bandager var undersøgt og kun 2 af disse fandtes at kunne øge separationen mellem kondylerne hos 70-80% af patienterne. Der var en stærk korrelation mellem kondylær separation og smertereduktion. En forudsætning herfor var patienter med relativt slanke underekstremiteter, hvor bandagen kunne appliceres korrekt.

Artrioskopisk debridement ved knæartrose fandtes i nogle tilfælde effektivt, men der opfordredes til at være tilbageholdende med yderligere artroskopiske kirurgiske procedurer. Moseley's studie med en gruppe patienter udsat for snyde artroskopi (publiceret i New England Journal of Medicine 2002, konklusion: Ingen effekt overhovedet af artroskopisk debridement) fandtes behæftet med alvorlige metodefejl, hvorfor konklusionen ikke fandtes valid.

Osteotomier omkring knæet blev fortsat anbefalet hos udvalgte patienter og havde i over 300 artikler resulteret i 75-90% tilfredsstillende eller

bedre udkomme. Det blev anbefalet at holde disse relativt sjældne operationer på få hænder.

Uni-compartmental knæalloplastik samt patellofemoral alloplastik blev gennemgået med fremlæggelse af gode resultater for førstnævnte og mere dubiose resultater for sidstnævnte procedure.

Rationale for og resultater efter operation med roterende platform blev glimrende diskuteret mellem Booth og Ranawat, men der foreligger ingen studier, der har vist superiore resultater på nogen parametre ved anvendelse af roterende platform i forhold til fikseret tibia-insert.

Patellaresurfacing eller ej blev fortsat diskuteret livligt uden konsensus. DVT-profylakse, anvendt præparat og varighed heraf var endnu et interessant emne. Lotke argumenterede for udelukkende at anvende Aspirin og intermitterende kompressionsstrømper, idet han fandt, at DVT ikke var en korrekt parameter for patienter i risiko for lungeemboli efter hofte- og knæalloplastik. Han fandt, at de foreliggende randomiserede studier ikke kunne ekstrapoleres til at gælde alle patienter, idet disse patienter var selekterede med deraf følgende lavere blødningsrisiko (hvilket er "bagsiden" af DVT-profylaksen) samt at studierne var designet til at sammenligne 2 præparater mod hinanden og ikke til at afgøre klinisk udkomme. En nyere meta-analyse af 794 studier (Geerts, Chest, 2004) anbefaler anvendelse af lavmolekylært Heparin, Arixtra eller Fondaparinux i mindst 10 dage. Det skal her understreges, at der ikke foreligger sufficient undersøgelse af hurtig mobilisering og accelereret forløbs effekt på forekomst af DVT.

Merrill Ritter havde et glimrende indlæg med titlen "the knee looser: can't you see him coming?" Ritter havde identificeret undergrupper af patienter, som fik suboptimalt udkomme af operation med knæalloplastik: minimal slidgigt, svær fedme, tidligere multiple operationer både på knæ og andre steder, præoperativ dårlig ROM, erstatningssager, agiteret patient eller ægtefælle – der blev manet til forsigtighed og omtanke ved operation på disse patientgrupper.

Booth havde et yderst interessant indlæg om den anatomiske forskel på mænds og kvinders knæ; der var så udtalt forskelle (AP/ML diameter, de fleste proteser er designet til 0,8 ratio hvilket sv.t. den mandlige populations anatomi), at der burde designes proteser til kvinder også – specielt set i lyset af, at de fleste patienter er kvinder.

Som infektionsprofylakse anvendtes laminært airflow og heldragter men også i stigende grad UV-lys, hvilket der skulle foreligge overbevisende dokumentation for. De fleste anvendte 3 doser cefalosporin indenfor 24 timer.

Der blev i stor stil anvendt såkaldt "time out" på operationsstuen umiddelbart inden operationen, hvor det sikredes, at der blev foretaget korrekt operation på korrekt side. Lidt interessant var, at der var flere hospitaler, hvor patienterne selv skulle markere med tusch, hvilken ekstremitet der skulle opereres.

Endnu engang blev det fastslået, at ved smertefuld knæalloplastik var knæet inficeret, indtil det modsatte var bevist. Såvel intraartikulære som ekstraartikulære årsager til smerter blev gennemgået med specielt fokus på hofte- og fodproblemer. Patellafemorale smerteproblemer inkluderede malalignment, fraktur, løsnung, instabilitet, slitage, impingement og avaskulær nekrose. Refleksdystrofi kunne også være årsag til et smerte-fuldt knæ såfremt andre årsager var udelukket.

Betydningen af høj fleksion og protesedesigns der muliggjorde dette blev gennemgået. Scott fandt, at 70° fleksion var sufficient for gang på almindeligt underlag, 90° til trappeopstigning, 100° til trappenedstigning, 105° til at komme op af en stol og 115° til at rejse sig fra lav sofa/lavt toilet og argumenterede for, at alle patienter var tilfredse med 120° fleksion samt at et nyere studie skulle have vist, at patienter der opnår højere fleksion ikke anvender denne i dagligdagen. Anså endvidere den højere fleksion for potentielt farlig mht. slid dels bagtil på tibiaplateauet og dels på patella.

I modsætning hertil argumenterede Kelly for, at nye tiltag i protesedesign havde taget højde for disse potentielle problemer, samt at disse knæ var designet til høj fleksion, hvilket jo også kunne opnås ved mere konventionelle protesedesign; anså dette for potentielt mere skadefuldt idet protesen ikke var designet hertil. Fremlagde en serie på 58 patienter fulgt op til 4 år med præoperativ bevægelighed 123° og postoperativ bevægelighed ved seneste kontrol 131°. Høj tilfredshed og høje knæ-scores.

Cementeret versus ucementeret protesedesign; nødvendigheden af stem ved revisions knæalloplastik blev diskuteret – uden at der fremkom væsentligt nyt endside blev opnået konsensus.

Kongressen kan som tidligere varmt anbefales og vil for førstegangsdeltagere besvare utroligt mange spørgsmål, idet de allerfleste aspekter omkring hofte- og knæalloplastikker gennemgås på meget højt niveau; flergangsdeltageren vil blive ajourført og der er nyt at tage med hjem hver gang.

Biomet skal have stor tak for invitation og veltilrettelagt program inkl. prætur med besøg på virksomhedens faciliteter og workshop.

Henrik Husted



DANSK SELSKAB FOR ARTROSKOPISK
KIRURGI OG SPORTSTRAUMATOLOGI

Dansk Selskab for Artroskopisk kirurgi og Sportstraumatologi

Afholder:

7. Basiskursus i artroskopisk kirurgi

3 dage med teori og praktiske øvelser

Tid og sted: Panum Institutet i juni 2006 (uge 22)

Målgruppe: Introlæger og kursister.

Det endelige program foreligger endnu ikke, men der åbnes hermed for tilmelding:

Send en e-mail til SAKS' sekretær Peter Lavard

bjpl@webspeed.dk

med navn, adresse og arbejdssted.

Når den elektroniske tilmelding åbnes på SAKS' hjemmeside

www.saks.nu

vil de forhåndstilmeldte modtage en e-mail herom. Tilmelding er først bindende når kursusafgiften er modtaget ved elektronisk overførsel via hjemmesiden, så send ingen penge nu.

Forventet kursusafgift: ca. 2000 kr

– medlemmer af SAKS slipper 400 kr. billigere.

NB: Begrænset antal pladser!

Uddannelsesudvalget i SAKS



DANSK SELSKAB FOR ARTROSKOPISK
KIRUGI OG SPORTSTRAUMATOLOGI

Indkalder hermed ansøgninger til SAKS' artroskopiske rejselegat

For at fremme muligheden for studiebesøg til klinikker og specialister i artroskopisk kirurgi på højt niveau og derved øge inspirationen indenfor artroskopisk kirurgi har SAKS stiftet et rejselegat.

Legatet kan søges af alle læger, men medlemmer af SAKS har fortrinnsret.

Begrundet ansøgning med budget fremsendes til selskabets sekretær, Peter Lavard, ortopædkirurgisk afdeling M, Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke, 2400 København NV, e-mail: bjpl@webspeed.dk

- inden 1. maj 2006.

Der er i år kr. 50.000 til uddeling i én eller flere portioner.

Legatet kan helt eller delvis dække rejse- og opholdsudgifter, men ikke egen løn.

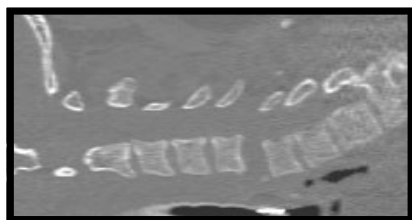
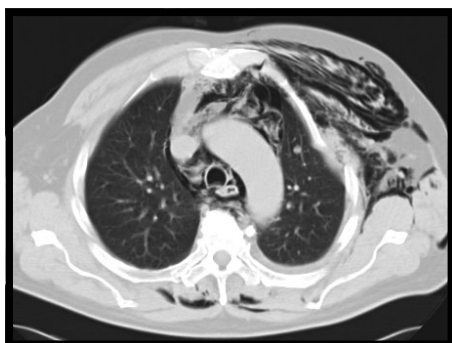
*På bestyrelsens vegne
Gert Kristensen
Formand for SAKS*

3. Tværfaglige Traumekursus

28. - 29. september 2006

arrangeret af
Rigshospitalets
TraumeCenter

www.rh-traumekursus.dk



Yderligere oplysninger:

Sekretær Vibeke Dahl

tlf. 35 45 31 93

Afdelingssygeplejerske Inge Bitsch

Tlf. 35 45 80 06

Overlæge Annemarie B. Thomsen

tlf. 35 45 82 08

Overlæge Henrik Grønborg

tlf. 35 45 80 05

Formål: Kurset gennemgår den akutte undersøgelses- og behandlingsstrategi ved modtagelsen af den svært traumatiserede patient.

Målgruppe: Læger, sygeplejersker, radiografer, medicinstuderende, ambulancepersonale og andre med interesse for modtagelse og behandling af traumepatienter.

Form: Eksternatkursus med katedral undervisning suppleret med skillstations, gruppearbejde og case-stories.

Sted: Rigshospitalets Auditorium 1, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

Tilmelding: Kun per e-mail på adressen
rh.traumekursus@gmail.com

Program:
Se www.rh-traumekursus.dk

Kursusgebyr: 2.200,- kr. incl. kaffe, 2 x frokost og kursusmiddag.



H:S Rigshospitalet



FÆLLES KONGRES

92. Tagung: Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC)

47. Tagung: Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie e. V. (BVO)

70. Jahrestagung: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)

Holder fælles traumekongres 2 - 6 oktober 2006

Berlin ICC Internationale Congress Centrum und Messe Berlin.

Stort anlagt kongres med alle subspecialer repræsenteret men primært udfra poly-traume synsvinklen.

Abstract deadline er overskredet 31.01.06.

Kongres sprog synes at være udelukkende tysk.

5th Nordic Advanced AO Course

11 - 15 september 2006
Espoo, Finland

Course chairman

Jan-Magnus Björkenheim

Course Language

English

Course venue

Dipoli Congress Centre, Otakaari 24, Espoo, Finland

www.dipoli.tkk.fi

Number of participants

The course is limited to 84 participants selected by the order of registration.

Course Fee

1100 €. The fee includes lunches, coffees, Helsinki round tour and Finnish Evening. The hotel bill is to be paid directly.

Accommodation

Hotel reservations can be made at

Radisson SAS Hotel Espoo, Otaranta 2, FIN-02150 Espoo, Finland

Tel. +358 9 435 80, www.radissonsas.com

Course organization

Synthes Oy, Lönnrotinkatu 32 A 13, 00180 Helsinki, Finland

Tel. (09) 6962 5453

Fax (09) 6962 5420

streng.pia@synthes.com