Reseberättelse 2nd Symposisum on Surgery of the Spastic Upper Limb, Venedig 5-6 april 2019

Det första Symposium on Surgery of the Spastic Upper Limb hölls i Paris 2017 med Caroline Leclercq som ordförande, i år arrangerades mötet i Venedig med Paolo Panciera och Daniele Gianolla som organisatörer och Caroline Leclercq, Marybeth Azaki, Parick Mertens, Marc Smeulders och Michael Tonkin i den vetenskapliga komittén.

Vi var två från handkirurgiska kliniken SU som fick möjlighet att åka och kunde på så sätt representera både ett relativt nybörjarperspektiv på handspasticitetsområdet och en mer erfaren och insiktsfull approach.

Mötet hölls på konferenshotellet Laguna Palace på fastlandet och det var också där de flesta bodde, vilket nog var bra eftersom det kunde vara lite krångligt att ta sig runt i själva ö-Venedig.

Det var mycket enkelt att ta sig över till själva Venedig med buss eller spårvagn. När vi kom fram på eftermiddagen 4e april så vi hade lite tid att uppleva ett regnigt men vackert Venedig tillsammans med kollegor.

Mötet inleddes efter att Paolo Panicera hälsat oss välkomna med att Paolo Boldrini gav en epidemiologisk översikt av spasticitetspatienter i Italien, antalet uppskattas till ca 12800. Dock finns stora problem med hur diagnoser registreras, överlapp i ICD 10, olika typer av spasticitet som blandas ihop etc.

Därefter föredrag på temat Basic science, blan annat berättade Eva Pontén om hur spastiska bicepsmuskler hos unga vuxna uppvisade mer muskelfiberstorleksvariation, färre kapillärer och mitokondrier men ingen fibros jämfört med åldersmatchade kontroller. För övrigt upplevde jag att några av föreläsningarna hade lite varierande kvalitet här.

Nästa tema var Botulinum toxin and sugery, föredrag om vad som kan vara anledningen om man misslyckas med sin botoxbehandling (fel förväntningar, fel dos eller fel teknik) och hur man kan använda botox för att testa om en sentransferering man tänkt göra kommer fungera. Diskussion kring huruvida botox verkligen simulerar kirurgi. Frank Firoussi pratade om hur man kan använda rörelselab och EMG för att komma längre i preop utredning, och utvärdering av behandlingseffekt.

Före lunch tema the Spastic shoulder och heterotopic bone formations (bra med 3dprinter). Efter lunch sentransfereringar/handledsartrodes. Diskussion kring problematiken med att få förutsägbara resultat när patienten blir äldre, risk att få handleden för extenderad och därmed dåligt grepp. Sedan en genomgång av tumspasticitet med förslag om att göra hyperselektiv neuroektomi i utvalda fall. Som sista tema för dagen “new favorites?” med bland annat diskussion kring multilevelkirurgi “shark attack”..

Möte om nästa möte. Deltagarna var i princip överens om att vart annat år är lagom. Annan kontinent nästa gång?

6/4

Föreläsningar om neuromodulation, neurostiumulation, och dorsalrotsavskärning.
Principer för selektiv neuroektomi: EMG både före och efter. Viktigt att dela både afferent och efferent till den spastiska muskel man vill denervera, men inte hudnerver. Använd nervstimulator. Fungerar bara på spastiker men inte dystoniker. Rekommenderas inte för fingerflexorer pga stor friläggning.

Wendong Xu berättade om 200 patienter med hemiplegi där man gjort C7 transfer från friska sidan och fått mycket bra resultat. Dock har inte resultaten gått att reproducera utanför Kina, och de goda resultaten med bättre funktion i den spastiska armen rapporteras komma tidigare än man egentligen förväntar sig effekt av en nervtransferering. Effekt av bilateral C7 avskärning?

Tema vuxna och CP kan sammanfattas med att vi blev rekommenderade att vara försiktiga och uppmärksamma.. Oförutsägbara och inte alltid så bra resultat av sentransfereringar, bättre att sikta på senförlängningar, artrolyser, osteotomier och artrodeser. Noggrann analys (som alltid) av vad som är huvudproblemet och vad man vill och kan åstadkomma

Under rubriken “how to set up a spastic upper limb clinic” fick vi höra om hur det fungerade hos kollegor i Frankrike, USA och Italien, men framför allt höll Praveen Bhardwaj en inspirerande föreläsning om förutsättningarna på hans klinik i Indien som behandlar både betalande patienter och patienter som annars inte hade haft råd med vård.

Sammanfattningsvis upplevde jag att många av föreläsningarna var både bra, väl framförda och intressanta, även om det fanns viss variation. Mer diskussion hade varit roligt.
Det är tydligt att det behövs mer och bättre forskning på området. I flera studier har man tex blandat ihop patienter med helt olika diagnoser. Vi behöver följa med renodlade patientgrupper och se hur vår kirurgi/andra interventioner påverkar dem på lång sikt. Det finns mycket att göra!

Slutgilitgen stort tack till Börje Gabrielssons fond som gjorde det möjligt för oss att deltaga i mötet!

Maria Zander

maria.zander@vgregion.se