**Reseberättelse BIRG Cadaver Course Amsterdam 14 December 2018**

I syfte att lära oss mer om CapFlex-PiP protesen åkte vi till Amsterdam på en kurs arrangerad av Bone Implant Research Group (BIRG) som grundades 2011 av handkirurger från Schweiz, Österrike och Tyskland. Det består ett tätt samarbete mellan BIRG och KLS Martin Group, ett tyskt medicintekniskt företag med säte i Tuttlingen i Schwaben (södra Tyskland). KLS Martin grundades som familjeföretag 1923 och blev snart en paraply för flera andra små företag från samma geografiska område med focus på tillverkning av kirurgiska instrument och implantat.

Själva kursen hölls på University Medical Center i Amsterdam i Nederländerna och värd var Simon Strackee, Handkirurg från Amsterdam. Föreläsarna var Stephan Schindele från Zürich i Schweiz och Jörg van Schoonhoven från Bad Neustadt i Tyskland. På agendan fanns det tre punkter: CapFlex protesen för pip-leden (Schindele), Herbert protesen som ulnahuvud ersättning och preoperativ 3D planering av korrektionsosteotomier i radius och ulna med patientspecifika implantat (van Schoonhoven). Samtliga implantat, instrument och mjukvaran för 3D planeringen kom från KLS Martin Group.

Kursen inleddes med en kursmiddag kvällen innan och fortsatte sedan på själva kursdagen med föreläsningar på förmiddagen och praktiska övningar på underarmspräparat på eftermiddagen.

CapFlex protesen påminner om en knäprotes bara i pip-ledsformat (”surface gliding implant”). Protesen är ocementerad. Huvudindikationerna är primär eller posttraumatisk artros. Den proximala och distala delen består av en kobolt-krom legering, ytorna och taggarna som har benkontakt har ett överdrag av titan. Ledytan som sitter på den distala komponenten är gjort av polyetylen. Protesen finns i tre storlekar och kan sättas från dorsalt eller volart. Vi lärde oss en dorsal approach. Vi tyckte att CapFlex protesen är tilltalande men med tanke på att det inte finns några långtidsresultat och allmänt blandade resultat inom pip-ledsproteskirurgin kan man inte undanhålla en viss skepsis. Samtidigt har kursen dock väckt intresse för att ge protesen en chans i den kliniska vardagen.

Herbertprotesen som ulnahuvud ersättning har använts betydligt längre och är därmed bättre dokumenterad i form av kliniska studier och uppföljningar. Protesen är en ocementerad halvprotes och består av ett keramik huvud som sitter på en titanstam. Både huvud och stam finns i tre olika storlekar. Dessutom finns det en revisionsprotes i arsenalet. Approachen är från dorsalt in i DRU leden. Indikationerna är primär och posttraumatisk artros, RA, tumör samt reoperation efter en Darrach, Bowers eller Sauvé-Kapandji operation. Som kontraindikationer nämndes en uttalad deformitet av själva radius, dålig benkvalité och insufficienta mjukdelar.

Sammanfattat en givande och intensiv kurs med både teoretiska och praktiska moment. Ett bra sätt att hålla sig uppdaterat vad det gäller nya och även kliniskt redan etablerade implantat och metoder.

Vi tackar Börje Gabrielssons Minnesfond för bidraget!

Charlotta Hemlin och Thorsten Schriever

Handkirurgiska kliniken Södersjukhuset, Stockholm