

Reseberättelse från FESSH och kursen “1:st International Workshop on Orthoplastic Surgery”

Min resa till det europeiska handmötet FESSH i Rimini och det 1:a internationella mötet i ortoplastik var en minnesvärd upplevelse som kombinerade kunskapsutbyte och spännande möten. Det var mellan den 9:e och 13:e maj som jag fick möjligheten att delta i dessa evenemang. Jag hade även förmånen att presentera Göteborgs erfarenheter kring Nordens första handtransplantation vid sessionen om just handtransplantation.

Resan började från Göteborg, med flyg från Landvetter via Amsterdam till Bologna. Min vana trogen var jag lätt förkyld inför resan och var nervös i huruvida jag skulle kunna genomföra min presentation eller inte. Förkylningen gick dock att kupera relativt väl med lite Italienska paracetamoltabletter. Fördelen med att jag hade min presentation tidigt under kongressen, redan andra dagen, var att jag slapp vara nervös en hel kongress för att få sina 8 min i rampljuset den sista dagen när ändå 70 procent av alla deltagarna redan åkt hem.

Hotellet, Mercur Artis, var trevligt och låg längs med den långa stranden mot Adriatiska havet. Jag fick snabbt inse att “Side Sea View” inte är samma som “Sea Side View” dock. Det jag hade i min bokning var det förstnämnda och betydde att man såg havet från sidan, om man gick ut på balkongen... Bättre bakgrundskoll hade våra ortopedkollegor från Borås gjort som bokat in sig på “Hotel Savoia Rimini”. Samma prisnivå och även detta hade 4 stjärnor på byggnaden men i realiteten skilde det både en eller 2 stjärnor i mitt tycke. Här gällde “Sea side view”, exklusiva rum med walk-in closet och en hel spaavdelning till förfogande. Avundsjukan var högst närvarande.

FESSH, Federation of European Societies for Surgery of the Hand, anordnar ju ett årligt möte där experter inom området delar den senaste forskningen, teknikerna och framstegen inom handkirurgi. Italienarna visade tidigt dess organisationsförmåga redan vid incheckningen och utskriften av namnbrickan tog säkert 5 min per deltagare och trots att det kallades för “self check-in” var det en högst manuell process. Kön ringlade sig lång i entréhallen. Samma sak gällde vid maten i samband med raster och lunch. Här var det militär disciplin och nåde den som försökte ta sig en smakbit innan mattanerna gav klartecken. Nåväl mötet flöt på. Jag hade mitt föredrag som tur var mest bestod av filmer. Av någon märklig anledning så fick jag inte se “presenterar vyn” i den monitor jag stod framför utan bara åskadarvyn. Alla mina minnesanteckningar var således helt förgäves.

Under FESSH-mötet fick jag möjligheten att delta i olika presentationer, workshops och diskussioner om olika ämnen inom handkirurgi.

De 2 stora ämnena skulle jag säga vara CMC-1 leds artros och dess behandling samt 3D printing. Trapezectomi vs Artroplastik är där vi står nu i min bedömning. Det var inte så mycket

diskussion om olika senplastikers förträfflighet utan antingen trapezectomi eller protes helt enkelt. Sannolikt kommer pendeln svänga till fördel för atroplastiken längre fram när fler studier kan visa på positiva långtidsdata tror jag.

Det andra ämnet är 3D printing. Det är uppenbart att detta inte är en fluga utan är här för att stanna. Fortfarande skulle jag säga att vi alla är lite trevande i dess olika applikationer. Korrektur vid felläkta frakturer tror jag är ett självklart område.

Det uppstod dock en ganska intensiv debatt om huruvida man kunde lita på det anatomiska resultatet om man spegelvänder den friska sidans scafoideum eller lunatum när man skulle återskapa dessa ben och ersätta dem som 3D printade proteser. Det påstods att anatomin inte var så lik inom individer. Jag själv är högst tveksam till att det är själva exaktheten i modellen som är mest avgörande för resultatet utan det är nog sannolikt själva ingreppet som sådant som har en del inneboende problem.



Peter Axelsson föreläser om 3D centra "In-House"

Efter FESSH-mötet tog jag tåget åter till Bologna för workshopen i "Ortoplastik", svenskt överatt. Ortoplastik är något som prof. Marco Innocenti brinner starkt för och som han ser som ett nytt tankesätt där man ser till helheten för extremiteten och inte uppdelat ortopedi och plastikkirurgi. Skulle väl säga att man inom handkirurgin har anammat det tankesättet sedan en lång tid tillbaka och att vi redan ser det som lika viktigt att både respektera mjukdelar/ordna med lambåer och fixera benet. På nedre extremiteten är kanske detta inte lika utvecklat, men det beror nog på vart man är.

I den vetenskapliga komitén satt:

- Marco Innocenti MD (Bologna, Italy)
- L. Scott Levin MD. FACS(Philadelphia, USA)
- Joon Pio Hong MD. PhD (Seoul, South Korea)

Det var även en gedigen lista meriterade personer som fakulteten bestod av vilket var en anledning till mitt intresse att delta. Här är listan:

- Roberto Adani (Modena, Italy)
- Franco Bassetto (Padova, Italy)
- Giuseppe Bianchi (Bologna, Italy)
- Heinz Burger (Klagenfurt, Austria)
- Laura Campanacci (Bologna, Italy)
- Pedro Cavadas (Valencia, Spain)
- Francesco Ceccarelli (Parma, Italy)
- Matteo Commessatti (Bologna, Italy)

- Nicola Del Piccolo (Bologna, Italy)
- Cesare Faldini (Bologna, Italy)
- Alessandro Gasbarrini (Bologna, Italy)
- Geoffrey Hallock (Allentown PA, USA)
- Joon Pio Hong (Seoul, South Korea)
- Marco Innocenti (Bologna, Italy)
- Neil Jones
(Los Angeles CA, USA)
- Umraz Khan (Bristol, UK)
- Steven Kovach (Philadelphia PA, USA)
- Scott Levin (Philadelphia PA, USA)
- Mirco Lo Presti (Bologna, Italy)
- Lucia Manzoli (Bologna, Italy)
- Francesco Mori (Bologna, Italy)
- Massimiliano Mosca (Bologna, Italy)
- Maria Pia Neri (Bologna, Italy)
- John Pak
(Seoul, South Korea)
- Chris Pederson (Houston TX, USA)
- Stefano Ratti (Bologna, Italy)
- Edward Reece (Houston TX, USA)
- Alberto Ruffilli (Bologna, Italy)
- Paolo Sassu (Bologna, Italy)
- Randy Sherman
(Los Angeles CA, USA)
- Milan Stevanovic
(Los Angeles CA, USA)
- Sara Tedeschi (Bologna, Italy)
- Stefano Zaffagnini (Bologna, Italy)
- Eleonora Zamparini (Bologna, Italy)



Kursdeltagare och kursledning samlade i Atriumet inne på Rizzoli Institutet

Överlag så var fokus på mjukdelsskirurgin och olika former av lambåer. Den ortopediska sidan var på en mycket låg nivå. Det förekom t.ex. vissa moment i slutet där man ville förklara

principerna för osteosyntes osv. men detta skulle jag vilja säga höll låg AO basic nivå. Diskussionerna kring olika lambåer höll i mitt tycke en väldigt hög nivå istället och det var här fokus låg under kursen. Majoriteten av deltagarna var plastikkirurger och det är väl en rätt vanlig specialitet som får hantera handkirurgin internationellt.

Man fick ta vissa saker med en nypa salt, upptäckte jag. Det blev snabbt uppenbart att många i fakulteten var inbjudna för att det var mästare inom sitt område. Det fanns dock en tendens att man försökte lösa alla sina problem med just den spetskompetens man bemästrade. T.ex. så ville Heinz Burger från Österrike lösa precis alla problem med en medial femurkondyl lambå. Det skulle återskapas ytor på både Lunatum och CMC V leden med just denna. Om det blev mycket bättre resultat än en PRC eller resektion framgick inte riktigt. Pedro Cavadas från Spanien verkade hata proteser över allt annat för han gjorde allt i sin makt för att slippa sätta in en i en led verkade det som. Här valdes en fri fibula för att återskapa distala ulna istället för en distal ulna protes t.ex. Det hela var mycket underhållande och även om jag kanske inte tänker kopiera något av exemplen rakt av så gav det helt klart inspiration till att tänka "utanför boxen".

Även om flera av patientfallen var lite obskyra så tyckte jag ändå kursen var väldigt bra och gav en bra exposé över olika lambåers tillämpningar för både nedre och övre extremiteten. Jag tror också att ett övergripande syfte med kursen var att inspirera till att tänka nytt och fritt. Särskilt gäller detta vid svåra trauman där alla vävnad som inte kan återfästas på kroppsdelen ändå skall undersökas i syfte att säkerställa att det inte går att använda.

Någon som verkar vara i ropet inom "lambåvärlden" är den s.k. SCIP-flapen (superficial circumflex inguinal artery perforator). Det är en tunnare variant av ljumsklambån där man löser den via en ytligare fascia. Den blir således inte lika bulkig men skall fortsatt vara pålitlig och säker som lambå. Potential för en riktig "work-horse" således. Bortsett från att man sitter fast med handen så har ju ljumsklambån många fördelar och ger om inte annat en minimal påverkan på tagstället.

Ett nyttigt med momentet var där vi deltagare själva fick presentera svåra fall och så fick fakulteten komma med förslag. Vissa deltagare verkade ha missuppfattat detta och valde istället att försöka triumfera med sina stordåd och fina slutresultat. Det gav mindre diskussion. Mitt fall var en sprängskadad hand på en pojke från etiopien med stela fingrar utan känsel. Ingen hade något fantastiskt förslag. P. Cavadas föreslog dock att man skulle göra artrolys av lederna innan man gjorde någon sensorisk rekonstruktion för han hade erfarenhet av att det var lättare att mobilisera dessa postoperativt på så sätt. Det lät lite smart tycker jag.

Det finns som alltid mycket att berätta men det är svårt att skriva en reseberättelse om Bologna och Rizzoli institutet utan att nämna dess fantastiska miljö. Helt otroligt vilka anrika lokaler och dess medicinhistoriska! Vilka föremål, målningar och instrument som går att finna!



Ett antaomiskt preparat som förevisas på det Anatomiska Institutet i Bologna

Sammanfattningsvis var min resa till FESSH-mötet i Rimini och det 1:a internationella mötet i ortoplastik en fantastisk och minnesvärd upplevelse. Att få möjligheten att delta i dessa evenemang, dela våra erfarenheter kring Nordens första handtransplantation och lära mig av de bästa inom området var ovärderligt. Jag är tacksam för denna möjlighet och tackar för bidraget från Gabrielssons fond som möjliggjort detta!

Med vänliga hälsningar/
Per Fredrikson