

Reseberättelse från möte med

## **Nordic Society for Vascular Anomalies**

Sigtuna 18-19 Sept 2023

Nordic Society of Vascular Anomalies grundades 2009 och ordnas årligen på olika platser i Norden. Syftet är att utbyta kunskap och erfarenheter i behandlingen av patienter med vaskulära missbildningar. Ett väldigt bra initiativ då dessa förändringar är sällsynta och vi som tar hand om dessa patienter behöver samla all erfarenhet vi kan få. Ett multidisciplinärt team som leds av Nader Ghaffarpour finns på NKS i Stockholm där vi som handkirurger från Södersjukhuset ingår.

I år var det Uppsalas Per Gärwin tillsammans med Stockholms Nader Ghaffarpour som var värdar för mötet och det hölls i fina lokaler på Sigtunahöjden i Sigtuna.

Inbjudna talare var bla Guillaume Canaud nefrolog från Paris, Annouk Bisdorff radiolog från Paris och Juan Carlos Lopez Gutierrez kirurg från Madrid.

Deltagare kom från hela Norden och många olika specialiteter var representerade. Som Handkirurger var vi kanske i minoritet men inte ensamma då även Malmö och Uppsala var representerade. Där var även röntgenläkare, genetiker, plastikkirurger, interventionister, ortopedier, hudläkare, patologer, arbetsterapeuter med flera.

Som deltagare hade vi uppmanats ta med eget fall vilket vi hörsammat i tron att alla skulle ha det. Så visade det sig inte vara en hel del intressanta fall presenterades ändå. Tiden hade inte heller räckt till för alla då vi var uppemot 90 deltagare.

Första dagen inleddes med klassificering och huvudfokus låg sedan på farmakologisk behandling av kärmissbildningar. Klassificering av kärmissbildningar blir inte lättare ju mer man lär sig om dem utan kan kännas bara mer förvirrande. Vi fick en presentation av olika klassificeringar genom tiden. Liksom tidigare är hemangiom ett begrepp som inte uppmuntras att användas även om man lite senare pratade en del om infantilt hemangiom som ett begrepp. Smått förvirrande.

Däremot kan man dela in dem i högt/lågt flöde, benigna/maligna, syndrom/ej syndrom, solid/nonsolid. Klassificeringen som gäller är gjord av ISSVA, den internationella kärmissbildningsgruppen och finns tillgänglig på [www.issva.org](http://www.issva.org).

Fina bilder visades på medicinskt behandlade kärmissbildningar där kirurgi eller intervention är svårt. Nackdelen är biverkningar då medicinerna är olika former av cytostatika och kan bl

a ge diabetes och svår acne. Ett annat problem är att få någon ansvarig för den medicinska behandlingen då många onkologer ej vill bli inblandade så länge det inte handlar om cancer. Man kan reflektera över om definitionen på cancer är för smal med tanke på hur groteskt stora och handikappande en del kärllmissbildningar kan bli.

Det har hittats många genetiska mutationer där man ser att specifika cytostatika har bra effekt och det här är ett spännande nytt område som ger möjlighet att behandla patienter i framtiden där inget gått att göra tidigare. Genetisk analys kan också förutse förloppet till viss del, varför det kan vara av stort värde med en analys som stöd när man väljer att bara behandla konservativt med kompression.

Med tanke på detta var det förvånande många som satte in cytostatika utan föregående genetisk analys vilket känns lite onödigt då det innebär ökad risk för tung behandling i onödan. Vårt problem i Stockholm är att få en onkolog med i vårt team så att behandlingen kan övervakas på bästa sätt. På något ställe hade man i brist på onkolog tagit med en transplantationskirurg i teamet som ansvarade för den medicinska behandlingen.

På kvällen bjöds på god middag och trevlig samvaro.

Andra dagen var temat inriktat på kirurgi och Juan Carlos visade flera bilder från många år sedan där han i nuläget skulle välja medicinsk behandling men resultatet efter den kirurgi han gjort var imponerande fint ändå. Ett budskap är att i iveren över all ny medicinsk behandling inte glömma bort att det kan finnas plats för kirurgi ändå. Kanske kan det ibland vara bäst med en kombination av medicinsk behandling och kirurgi för att slippa livslång behandling med cytostatika.

Full av många nya intryck åkte vi nöjda hem och kommer ha nytta av det multidisciplinära tänket när vi bedömer varje enskild patient hos oss i framtiden.

Tack för generöst bidrag från Börje Gabrielssons Fond som gjort det möjligt för oss att fördjupa våra kunskaper och få chans att hänga med inom detta område som utvecklas i raketfart.

Ulla Molin och Henrik Alfort

Södersjukhuset Stockholm