

Reseberättelse ASSH Toronto 2023, Peter Axelsson



Årets amerikanska möte hölls i Canada. Tydligen har det skett förut men det var 20 år sedan. Jag har inte varit i Canada tidigare så det blev en extra krydda men så mycket skillnad från tidigare möten eller mot USA noterade jag egentligen inte.

Bortsett från själva mötet så insåg man snabbt att Canada var lika dyrt som USA. Det gällde allt som hotell, mat transporter. Frukost ingår ju vanligen ej i hotellpriser på andra sidan Atlanten och jag tyckte tillägget verkade orimligt dyrt så jag gick ut och åt istället. Jag blev dock snabbt varse om att man får vara på sin vakt. Jag beställde in ett extra glas juice till min första frukost och upptäckte att ett sådant kostar 90 kr. På den vägen var det vilket faktiskt påverkade upplevelsen. Jag turistade ändå lite och åkte bland annat upp i CN Tower. Det var en gång världens högsta byggnad men efter allt de byggt i Asien och i Gulfstaterna så benämnde man den nu som "västra hemisfärens högsta byggnad". Det är ett prestigebygge som gjordes av canadensiska järnvägen med Skanska som huvudentreprenör. Huruom hade man en helt fantastisk utsikt över Toronto och på en etage räckte det att stå still och njuta för golvet snurrade långsamt runt 360°. För lika härlig upplevelse kunde man sedan gå längs den långa kajkanten med omväxlande restauranger och parker. Att vi kom under en höst med en av deras varmaste perioder på många år, temperaturer på upp mot 30 grader, gjorde naturligtvis också sitt till.



En skillnad jämfört med förra årets möte, då jag tror vi var tre svenskar, var att vi var så många svenska deltagare. Det berodde mest på att Sverige var inbjuden gästnation. Det har vi varit i alla fall en gång förut och det var när jag var på mitt första ASSH möte i Boston. Det kändes lite märkligt att Sverige redan var på tur men det fick sin förklaring i att ordföranden hade jobbat en tid i Sverige och då gillar man ju oss.

Att vi var speciellt inbjudna gjorde att bl.a. att vi fick tillträde till VIP-rummet. Det blev inte så mycket VIP av det men det fanns i alla fall ständigt tillgång till kaffe och läskedryck. Den stora fördelen var ändå att det alltid var nära till ett rum där man kunde dra sig undan och det betyder mycket på dessa stora, stimmiga kongresser. Det var också en plats där det fanns stor chans att spontant träffa andra svenskar.

Att vi var gästnation inverkade också en del på programmet. Jag var bl.a. med på en session där USA, Canada och Sverige skulle debattera olika behandlingar av fyra kliniska fall. Vi var 4 representanter från varje land och förutom jag var det på podiet Elisabeth Hagert, Maria Wilcke och Magnus Tägil vilket gjorde mig trygg. Fallen gällde tumamputation, tumbasartros, Radialsinervskada och handledsartros. Jag hade sett framför mig en livlig argumentation för olika strategier och behandlingar men det blev rätt så lamt. Mest berodde det på att vi var så eniga om behandlingarna men också för att ljudet på podiet var så dåligt att man inte hörde vad övriga deltagare sa.

Två andra svenska inslag var två keynote lectures där Elisabeth Hagerts redogjorde för nervkompressioner och Isam Atroshi talade om klinisk forskning. Föredragen höll verkligen världsklass och gav anledning till att lite fint påminna folk omkring om att "jag är med dem, vi kommer från samma ställe".

En annan ansamling av svenskar fann man på en Instructional course med rubriken "everything but wrist fusion". Simon Farnebo var moderator och höll i ett inledande state of the art föredrag om handledens biomekanik. Maria Wilcke talade om denervering och olika former av artrodeser och jag om 3D-teknologins roll för handledskirurgi. Bland övriga medverkande fanns Fredrik Verstreken som talade om fördelarna med att ha möjlighet att en 3D-enhet på sjukhuset och personspecifika 3D-printade implantat, Marco Rizzo, Randip Bindra och Simon talade om totalartroplastik i handleden och Greg Packer om hemiartroplastik. Bra sammanfattningar, inte så mycket nytt men man kan konstatera att det globalt nu bara finns två kommersiellt tillgängliga handledsprotoser och att hemiartroplastik nu är "ute". Det är lite synd för det vore en tilltalande lösning om det fungerade då det oftast är radius ledyta som är skadad och lossningarna nästan uteslutande drabbar carpus. Det pågår lite experiment i USA och Frankrike men det ser ut att vara lång väg till något kliniskt alternativ.

Jag deltog senare också i en session som hette "what to do when things go wrong". Vi i fakulteten hade ombetts att ta med av våra historiskt värsta fall. Jag har alltid gillat att gå på sådana föredrag för det finns alltid mycket att lära och det känns lite skönt att se att även de mest rutinerade gör svåra misstag. Jag hade dock inte tänkt mig att själv vara den som berättade om "värsta fall", inte lika roligt. Mitt fall handlade om en handledsartroplastik som fallerat direkt och sedan lett till nästan tio stycken ytterligare operationer. Det kändes för mig som en katastrof som var svår att matcha men Rizzo, Bindra, Packer och de andra i panelen hade också funnit förfärliga skelett i garderoben. Det blev en både underhållande och lärorik session som kom att handla om saker som övermod, omdöme, planering, röda flaggor mm.

Allmänt kan sägas att det på ASSH finns mycket intressanta symposier och instructional courses. De satsar mindre på fria föredrag. I år var det mycket om WALANT såklart då vi var i Lalondeland. Många föredrag var det också om ultraljudanvändning, kongenitala tillstånd och handledsproblematik. Relativt mycket handlade om nerver tyckte jag men mindre om senor, artroskopi och 3D.

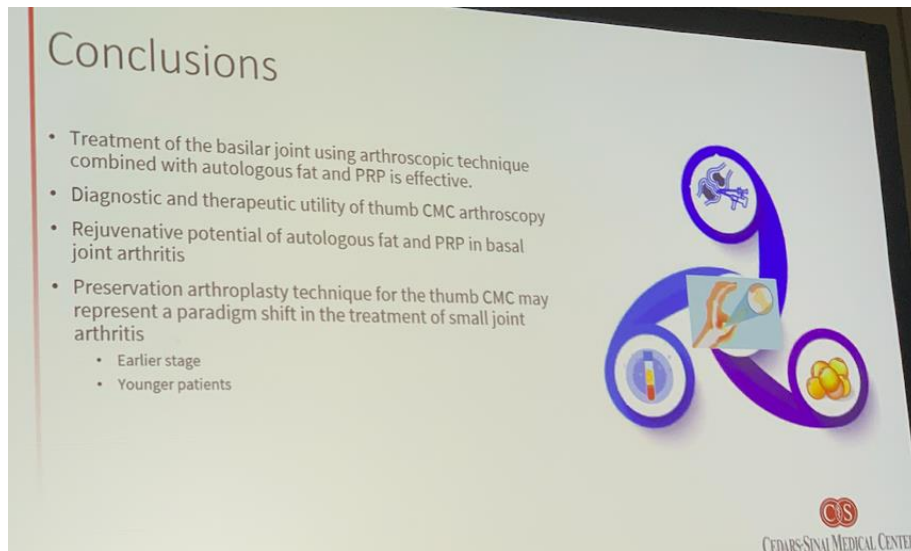
Jag betalade och deltog i en. Precourse med titeln "leveraging technology to optimize your practice and enhance the patient experience". Jag såg fram mot nyheter och visioner men det var ett misstag. Jag blev varse om att jag mer hamnat bland privatpraktiserande plastikkirurger från Kalifornien. Flera berättade om hur man kunde maximera inkomsterna på kliniken. Det kom att handla om hur man skulle optimera hemsidor, nyttja sociala media, injicera olika substanser, använda ultraljud och behandla med laser.

Jag är i grunden positiv till ultraljud som jag tror är klinisk värdefullt i vissa fall och det kommer garanterat att användas mer så som tekniken utvecklas. De visade fin upplösning direkt på en IPAD (eller mobil!) med nya prober och extremt små apparater. Att de tryckte så hårt på att det genererade fina inkomster och att patienterna blev fascinerade, nöjda och gav många positiva reviews på Instagram efter att de själva fått se sin diagnos på skärmen kändes lite mer tveksamt. Inte heller blev jag övertygad om förträffligheten med ultraljudsledd triggerfingeroperation som naturligtvis krävde en liten fiffig, men säkert dyr specialkniv.



Ultraljudsledd kniv för triggerfingerop

Något som kändes riktigt pinsamt var hur lyriska de var över att spruta in fett, plasma rikt på blodplättar och andra preparat med "hög halt tillväxthormoner". Det går så klart inte utesluta att något av detta kan vara en framtida lösning på någon diagnos, vad vet jag. Men här stod man och talade om studier man gjort på sin egen klinik, och själv utvärderat, efter typ 20 injektioner. De var väldigt nöjda med att det gick att göra i lokalbedövning och rapporterade mycket 0-komplikationer och 0-resurgery. Jag fick lära mig att medlen fungerade genom att, inhibera pain generation (utan närmare specifikation), "they flip the metabolism in positive direction" och att de gav en "rejuvenate effect on the cartilage," jösses.



Hör och Häpna: "paradigmskifte" Tumartroskopi + PRP- och fett-injektion gör det nu möjligt att operera tumbasartros i ett tidigare stadie och på yngre patienter!

När det gällde mer seriösa vetenskapliga studier vill jag nämna Per Nordmarks i Umeås om FMRI studie som fick pris för bästa internationella poster och han höll sedan ett fint föredrag. En annan intressant studie var gjord i Uppsala och visade att man kan få lika bra resultat med konservativ behandling och tidig mobilisering av metacarpalfrakturer som med stiftning.

För den som vill läsa sammanfattningar av intressanta föredrag inom sitt intresseområde finns de att läsa här:

<https://www.assh.org/annualmeeting/s/abstract-books>

[Scientific Paper Abstract Book](#)

[Scientific ePoster Abstract Book](#)

[International Guest Society ePoster Abstract Book](#)

Ett stort tack till Börje Gabrielssons minnesfond vars bidrag gjorde det möjligt för mig att delta.

Peter Axelsson
Handkirurgiskas kliniken
Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg