

FESSH Juni 3-6/6-2026, Basel.

Jag är tacksam över resebidraget från Gabrielssons fond som gjorde det möjligt att medverka i FESSH:s möte i Basel i år, som gick under huvudbudskapet "Restoration of the balance". Det var rekord i besökare, med 1938 kirurger och 592 terapeuter på plats. Tillsammans med utställare bedömdes det vara över 3000 personer på plats under konferensen. Basels mässhall var väl vald för tillfället och är tydligen en av få i Schweiz som kan ta emot denna storlek av event.

Avgående president för FESSH, Marianne von Haller, lämnade plats för Zafar Naqui från England som kommer kvarstå till 2029 under parollen "One Europé, one standard" med målet att harmonisera handkirurgiska ingrepp och behandlingar inom FESSH.

Jag kom tidigt till kongressen och kunde medverka i onsdagens utbildningar på eftermiddagen där det första programmet hade en spridning från distala radiusfrakturer till syndactyli och ultraljudsundersökningar för handkirurger.

Ultraljudsundersökningarna blev en "take-home message" för mig, där jag senare under kongressen även var jag med i en workshop för ultraljud. Det finns en upplärningstid med risk för artefakter men ultraljudsundersökningar har blivit så bra och enkla att använda att de onekligen bör vara en större del i vår kliniska vardag. De har nu en så pass förbättrad upplösning att de motsvarar MR.

En konsekvens för min del av deltagandet på kongressen är att vi uppdaterar vår ultraljudsmaskin på arbetsplatsen och breddar frågeställningen med nervundersökningar. Enklarest att börja med är att börja undersöka varje patient med misstänkt CTS.

Ultraljudsundersökning av medianusnerven ter sig även fungera väl vid dålig effekt av CTX, för ställningstagande till planerad re-operation av CTS. Vi kommer börja använda en fast geleplatta (Stand-off Pads) utöver den vanliga gelen, då detta ger en så pass mycket bättre bild.

Då neurografer är dåliga vid misstanke om proximal radialisnervkompression, skickar vi nu dessa för ultraljudsundersökning. Dessa görs ofta görs av klin. fys som ett alternativ till neurografi.

En annan konsekvens av kongressen är att vi siktar på att kunna erbjuda CMC-I ledsprotes som komplement till trapeziumektomi, där jag besökte flera seminarier om proteser Touch som saluförs av KeriMedical i Sverige. Historiskt har det funnits flera proteser som luxerar allt för tidigt. För Touch kommer nu långtidsuppföljningar där 93% av implantaten ter sig överleva efter 8 år.

Jag hamnade på en väldigt bra föreläsning om Kienbocks sjukdom av Mathias Häfeli (Schweiz) som tryckte på de 3 klassificeringar som finns och rekommendationen att använda både CT och MR samt Artroskopi vid utredningen, för att väva samman de olika klassificeringarna. Ytterligare en föreläsning som stack ut var om PIP-artroplastiker av Nico Schwalfenberg (Tyskland) med indikationer för ytbyte där CapFlex togs upp som ett modulärt system som behåller bra ROM.

Francisco Pinal höll en intressant föreläsning med titeln "CRPS, vad är det?"

Han började med en fallbeskrivning av en glomustumor i en tumme som blev en 10 år följetång på en smärteklini... Hans tankar om CRPS 2 är att det ska kunna botas då det finns en nervpåverkan. Det gjordes en studie med alla CRPS fall vid Pinals klinik under 2018-2021

vilket utgjorde 225 patienter. Det konstaterades att 35% av patienterna utgjordes av fel satt diagnos, dvs inte CRPS. 25% av patienterna var CRPS 2. Resten, 40 %, bedömdes uppfylla kriterierna för CRPS. De var alltid unilaterala. Alla genomgick en CTK där 73% blev helt bra (= ingen smärta, åter i arbete).

Basel var en väldigt trevlig stad för ett FESSH möte, med enkel logistik och många sociala stunder. Konferensen hade som vanligt en välbesökt avslutande fest på fredag kväll som hölls i en tidigare industrilokal. Ljudnivån filtrerade elegant bort det äldre klientelet efter matintaget. Jag noterar att undertecknad nu tillhör den gruppen, vilket förenklade närvaron på konferensens lördag förmiddag.

Vid pennan, Fredrik Hägglund
Högsbo Närsjukhus, Göteborg