



ORTOMEDIA

INFORMASJON FRA ORTOMEDIC AS | DESEMBER 2011 | NR. 76 23. ÅRGANG





Selskap i ny drakt!

Ortomedic og Ortomedia har fått ny visuell profil.

KVALITET



Det er ikke bare vårt magasin som har fått en visuell overhaling, faktisk har hele selskapet gjennomgått en større forvandling med ny logo og ny visuell profil.

Mange av leserne har allerede møtt oss på messer eller besøkt nettstedet vårt. Tilbakemeldingene vi har fått har vært svært positive og det betyr mye for oss.

En skulle tro at det å få en frisk og moderne logo og nytt utseende kun er en oppgradering på overflaten, men vår erfaring er at det er mye mer enn det. I den samme prosessen har vi foretatt en tydeliggjøring av vårt strategi- og verdigrunnlag.

KUNNSKAP



Derfor er det ikke bare visuelt at vi fremstår i ny drakt, men også delvis strategisk. Det har hatt stor innvirkning på menneskene i organisasjonen, og har gitt ny energi og stolthet hos ledelse og ansatte.

Det er 25 år siden Ortomedic ble etablert og vi feirer derfor et lite jubileum i år. Endringer i konkurransesituasjonen og nye krav fra omgivelsene våre gjør at vi som selskap jobber annerledes i dag enn for bare få år tilbake. Ortomedic har gjennom alle disse årene hatt vekst og er i dag et selskap med 36 ansatte. Vi har derfor en betydelig markedsposisjon innen mange produktområder.

Vi representerer mange av verdens ledende produsenter innen våre ulike

SERVICE



produktområder. I tillegg til å levere produkter med høy kvalitet til avtalt tid, er vår solide produktkunnskap et viktig bidrag til at våre kunder skal kunne gi god og effektiv pasientbehandling.

Et av målene med den nye grafiske profilen er at den skal gjenspeile og forsterke de sentrale verdiene og løftene i virksomheten vår:

KVALITET, KUNNSKAP og SERVICE. Slik kan den prosessen vi har gjennomført føre til at vi tilbyr enda bedre tjenester til våre kunder.

Thormod Dønås
Adm.dir. Ortomedic

Artroskopisk knekurs

Ortomedic og Arthrex sitt intensiv kurs i kne-artroskopi, München-kurset.



Dr. Jon Olav Drogset, St. Olavs Hospital, artikkelforfatter Dr. Nina Kise, Martina Hansens Hospital og Dr. Jan Elvenes, UNN.

I oktober inviterte Ortomedic syv heldige artroskopører til kadeverkurs i München og stilte selv med tre ivrige produktspecialister. De syv heldige var Jon Olav Drogset, Jan Elvenes, Jon Magne Hoseth, Asle Kjellsen, Trygve Methlie, Bjørn Gunnar Kristiansen og undertegnede, Nina Kise. De tre fra Ortomedic var Cecilie Fosse, Andreas Hauger og Espen Follå. Kurset besto vekselvis av forelesninger og hands-on work-shop. Invitert foreleser var Stephan Lorenz fra Tyskland, godt supplert av Arthrex' egne representanter. Han foreleste om meniskreparasjoner, korsbåndskonstruksjoner med single og double bundle og postero laterale hjørne-reparasjoner. Operasjonsteknikker for Arthrex produkter ble demonstrert og deretter ble vi presentert for kadeverlaben og perfekte forhold for hands-on-læring. Vi var 2 - 3 ortopeder per kadeverkne, og oppsett, utstyr, samarbeide og assistanse fungerte perfekt. Kadeverne ble omhyggelig operert og meniskene ble reparert med inside-

out teknikk med doble nåler, outside-in teknikk med Mini-Lassoer og all-inside teknikk med Meniscal Cinch. ACL rekonstruksjon med retrograd boring av tuneller i både tibia og femur med FlipCutter var morsomt og til ettertanke, og fiksasjon av graftet med TightRope, ga mersmak. Etter tapaslunsj i foajeen prøvde vi oss på double bundle ACL teknikk og reparasjon av PLC. Noen av oss avsluttet seansen med disseksjon av kadeverknærne og nyttig repetisjon av anatomikunnskapen. På flyplassen rakk vi en hyggelig fellesmiddag før nesa vendte nordover igjen. München-kurset var effektivt, lærerikt og morsomt. At "alt" om kne-artroskopi var komprimert inn på en dag, var gunstig i disse DRG-tider, da de fleste av oss ikke trengte mer enn en dags fravær fra jobb.

Ja takk, vi tar gjerne flere slike kurs!

*Overlege Nina Kise,
Martina Hansens Hospital*

INNHold

- 02** Ny grafisk profil.
- 03** Artroskopisk knekurs.
- 04** Ortopedisk Høstmøte 2011.
- 05** Charnley stipendiet 2011.
- 06** Nevrokirurgisk Høstmøte 2011.
- 07** Høstmøtet Ø-N-H 2011.
- 08** Ortomedic - Symposium.
- 09** Arthrex - Symposium.
- 10** Planleggingsystemet mdesk.
- 11** Utdeling av andre stipend.
- 11** Norsk Forening for Revmakirurgi 40 år.
- 12** Praktiske hoftekurs.
- 14** Biomet Microfixation HTR. Pasienttilpasset implantat.
- 15** Kurz, Neu-Malleus, MRP

ORTOMEDIC

UTGIVER Ortomedic AS
TLF. 67 51 86 00 FAKS 67 51 85 99
BESØKSADR. Vollsveien 13E, 1366 LYSAKER
POSTADR. Postboks 317, 1326 LYSAKER
E-POST ortomedic@ortomedic.no
WEB www.ortomedic.no

REDAKTØR Kjell Thygesen
TRYKK Nordberg Trykk AS
GRAFISK DESIGN/PRE-PRESS
Ole Christian Rotvold

Ingen artikkelforfatter mottar noen form for honorar for innlegg i Ortomedica. Faglige kurs som omtales i Ortomedica er regulert i eksisterende rammeavtaler.

Ortopedisk Høstmøte

Norsk Ortopedisk Forenings Høstmøte 2011,
Radisson Blu Plaza, Oslo



Et utvalg av Ortomedic sine ansatte under Høstmøtet.

Så kom enda et Høstmøte til sin ende. Da er det bare for oss i Ortomedia og gratulere med fantastisk flott gjennomføring av årets Høstmøte.

I god tradisjon var årets møte lagt til Radisson Blu Plaza i Oslo, og vi tror vel at dette stedet kommer til å bli stedet for Høstmøtet i mange år fremover.

I år var ikke mindre enn 500 ortopedier tilstede under det 3 dager lange møtet. Deltagerne kunne velge mellom 140 forskjellige frie foredrag.

Den faglige komiteén hadde også fått på plass 21 symposier levert fra ulike fag og undergrupper. Industrien bidro med 7 symposier. Av disse kunne Ortomedia bidra med 2 symposier. Det ene omhandlet anatomisk rekonstruksjon av fremre korsbånd og ble arrangert

i samarbeid med Arthrex. Dette ble stødig ledet av overlege Torbjørn Strand fra Haraldsplass Diakonale sykehus, med Professor Andrew Unwin, The Windsor Knee Clinic, Highbury Place, London, som gjesteforeleser. Over 40 tilhørere deltok på dette symposiet, noe vi var meget godt fornøyd med.

Ortomedia sitt andre symposium hadde temaet "Mobile Bearing vs Fixed Bearing Kneprotese". Dette var en "cross-fire" seanse. Professor Florian Gottsauner-Wolf fra Østerrike, forsvarte Mobile bearing og Professor Lars Weidenhjelm, Karolinska Sjukhuset, Stockholm, forsvarte Fixed Bearing.

Det hele ble stødig ledet av overlege Stig Heir fra Martina Hansens Hospital. Dette var tydelig en form som tilhørerne satte stor pris på.

Så vel de frie foredragene som symposiene hadde et meget høyt vitenskapelig innhold. Dette bekrefter jo at det virkelig blomstrer i det vitenskapelig ortopediske arbeidet rundt i hele landet.

Vi vil også nevne at industrien var meget godt fornøyd med årets Høstmøte, og ikke mindre enn 42 firmaer deltok med utstilling.

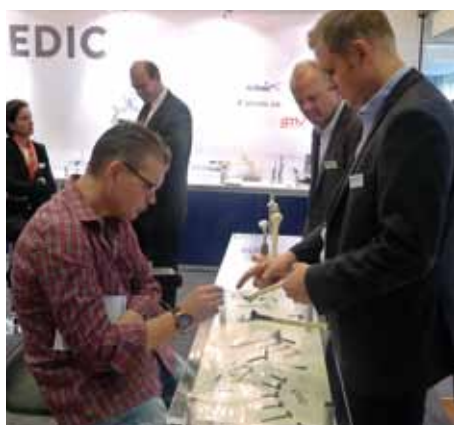
Det har virkelig blitt sving på Høstmøtet til Norsk Ortopedisk Forening.



Dr. Stein Øvre, OUS og Produksjef Erik H. Johansen, Ortomedic.



Styreformann i Ortomedic, Arild Ulmo, i samtale med Dr. Tore Kristiansen, Elverum.



Dr. Sverrir Hilmarsson, Kongsberg og Produksjefene Arvid Lunde og Ingar Grytnes, Ortomedic.



Dr. Gisle Uppheim, Lovisenberg, satte stor pris på Ortomedic sin 25-års jubileumskake.



Produksjef Thor Arne Valle, Ortomedic og Dr. Tore Heier, Lovisenberg.

CHARNLEY STIPENDIET 2011

DR. KNUT ERIK MJÅLAND ved Sørlandet Sykehus HF, Arendal ble tildelt Charnley stipendiet for forskningsoppgaven: *Sammenligning av mini-invasiv fremre tilgang og lateral tilgang ved total hofteprotesekirurgi. En prospektiv randomisert studie.*

Ortopedisk avdeling ved sykehuset i Arendal har en god forskningstradisjon og har i mange år presentert resultater fra flere kliniske studier. Denne gruppen har nå planlagt en ny og ikke minst viktig studie for å studere ulike utfallsmål etter innføring av en ny operativ tilgang ved hofteprotesekirurgi.

I de senere år har mini-invasive eller muskelsparende tilganger blitt beskrevet og etterhvert blitt tatt i bruk her i landet. Slike tilganger ser ut til å gi pasientene fordeler på kort sikt, i form av raskere og lettere postoperativ rehabilitering, men det er usikkert om mini-invasiv tilgang gir bedre langtidsresultater eller færre komplikasjoner. Det er dette studien ønsker å belyse.



Den glade mottaker av Charnley stipendiet for 2011, Dr. Knut Erik Mjåland ved Sørlandet Sykehus HF, Arendal, flankert av Avd.sjef Anders A. Sundal og Adm.dir. Thormod Dønås, begge Ortomedic.



Robert Oscarsson og Rebecca Ljungqvist fra Brainlab.



Dr. Halldor Slettebø, OUS, i samtale med Produktjef Arvid Lunde, Ortomedic.



Dr. Jon Berg-Johnsen, OUS og Produktjef Bjørn M. Tomterstad, Ortomedic.

Nevrokirurgisk Høstmøte

Radisson Blu Plaza, Oslo

Norsk nevrokirurgisk forening arrangerte 25. - 27. oktober sitt årlige møte i Oslo. Møtet åpnet onsdag med framlegg av kasuistikker og komplikasjoner.

Møtet fortsatte torsdag i 33. etasje på Radisson Plaza med utstilling i side-lokalet til foredragssalen. I forbindelse med Ortomedic sitt 25-års jubileum presenterte vi oss med ny logo og design på utstillingen. DePuy Spine med Moutaineer nakkefiksasjon, Brainlab navigasjonsutstyr og Lightbox, Leica operasjonsmikroskop og Biomet Micro-

fixation HTR (pasienttilpasset kranie-implantat) var hovedfokus på utstillingen. Ortomedic hadde bra besøk og interessen for produktene var stor.

Torsdag formiddag var satt av til frie foredrag med 10 minutters varighet. Neurotraumatologi var tema under årets Vilhelm Magnus symposium. Professor Bo-Michael Bellander, Karolinska Institutet, Stockholm, var invitert som gjesteforeleser. Han holdt foredrag over emnet; *Nevro-intensiv overvåkning i neurotraumatologi*.

Professor John Pickard, Cambridge University, holdt årets Vilhelm Magnus

Foredrag; *Forandret tilstand av bevissthet etter hjerneskader*.

Blant mange gode og interessante foredrag skal nevnes Dr. Rolf Hanao, OUS, Ullevål: *Katastrofen 22. juli - Situasjonsrapport fra et traumesenter*.

Fredag og siste møtedag var i sin helhet viet til frie foredrag med nakke og rygg som tema.

Årsmøte 2011 ble avsluttet med generalforsamling.



Prod.spesialist Örjan Lindroth, Prod.sjef. Knut Eggestad og Avd.sjef Morten Hansen, alle Ortomedic.



Dr. Kåre Lund-Iversen, Oslo i samtale med Adm.dir. Thormod Dønås og Avd.sjef Morten Hansen, begge fra Ortomedic.



Avd.sjef Morten Hansen, Ortomedic og Dr. Nils Egge, Oslo.

Høstmøtet Ø-N-H

Grand Hotel, Oslo

meget god tradisjon ble årets høstmøte innen Øre-Nese-Hals arrangert 28. og 29. oktober på Grand Hotel i Oslo.

Grand Hotel har nå gjennom flere år gitt en god og hyggelig ramme rundt Høstmøtet, noe også industrien har satt stor pris på (selv om vi kanskje ønsker oss litt større plass).

På årets Høstmøte var det satt av god plass til frie foredrag og ikke mindre enn rundt 30 foredrag ble presentert.

Et av de faglige høydepunktene på møtet er uten tvil, "Leegaard Forelesningen" og i år var det Professor Gilbert

J. Nolst Trenite' fra Amsterdam som var invitert til å holde forelesningen under temaet: *Rhinoplasty; Past, Present and Future.*

I år samlet møtet over 170 deltagere og 26 firmaer med utstilling.

Ortomedia gratulerer foreningen med et vel gjennomført Høstmøte.



SIGMA
Fixed BearingLCS
Mobile Bearing

Symposiets forelesere; Prof. Florian Gottsauner-Wolf, Østerrike og Prof. Lars Weidenhielm fra Karolinska Universitetssykehus, Stockholm.

Ortomedic - Symposium

"Mobile Bearing vs Fixed Bearing Kneproteser"

Moderator Dr. Stig Heir fra Martina Hansens Hospital kunne ønske velkommen til ca. 40 tilhørere på

Ortomedic sitt kneprotese symposium under årets Høstmøte.

Temaet var "Mobile Bearing vs Fixed Bearing Kneproteser". Ortomedic ønsket med dette å belyse forskjeller og likheter mellom de to forskjellige prinsippene for kneproteser.

Forelesere var hentet inn fra to utenlandske sentre, som begge har stor erfaring med henholdsvis mobile bearing knær og fixed bearing knær.

Professor Florian Gottsauner-Wolf fra Krems i Østerrike har benyttet LCS kneprotese i 20 år og er mye brukt som internasjonal foreleser på brukermøter og knesymposier. Han åpnet symposiet med den historiske bakgrunn for LCS designet der den mobile plattformen tillot større belastningsflater og constraint uten å tilføre stress mot tibia-protesen. Polyetylen slitasje motvirkes gjennom den polerte overflaten på tibia protesen. I tillegg vil uni-direksjonale bevegelser mellom protese og insert virke "selvforsterkende" på polyetylenet. Hans hypotese var at gevinsten av

mobile bearing kneproteser og polyetylen slitasje vil vise seg først etter lang tids observasjon.

Protesens rotasjon og plassering bestemmes av pasientens egne ligamenter og forholdet mellom den anatomiske benaksen og belastningsaksen. Dette gjør at den bedre tilpasses hver enkelt pasient.

Professor Lars Weidenhielm fra Karolinska Universitetssykehus har lang erfaring med PFC Sigma kneprotese med fixed bearing. I opposisjon til mobile bearing stilte han spørsmål om mobile bearing gir bedre bevegelsesutslag, bedre funksjon, redusert polyetylen slitasje og bedre overlevelse enn fixed bearing kneproteser. Han presenterte en rekke studier og resultater fra det svenske kneprotese registret. Hans konklusjon var at det er ikke påvist bedre resultater med mobile bearing kneproteser enn med fixed bearing kneproteser.

Professor Gottsauner-Wolf viste til slutt ligamentbalansering ved LCS protesen. Tibia kuttet først, innstilling av rotasjon på femurkomponenten baseres på bløtdelene og kneet balanseres likt i fleksjon og ekstensjon. Det meste av



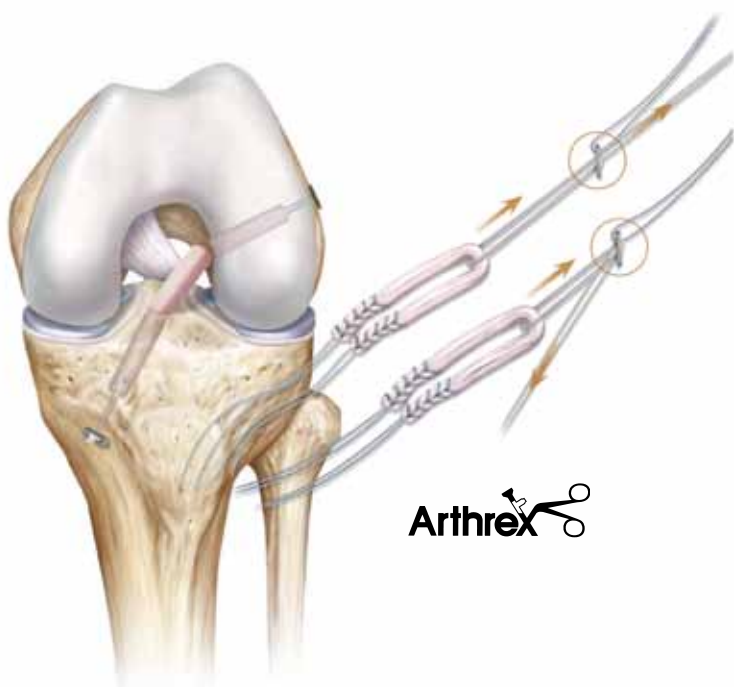
Moderator Dr. Stig Heir, Martina Hansens Hospital.

utløsning skjer gjennom en grundig opprensning i bakre compartment og eventuelt løsning av bakre kapsel. Hans klare budskap var å ikke røre de kollaterale ligamentene.

Er mobile bearing bedre enn fixed bearing kneproteser?

Symposiet ga vel ikke noe klart og entydig svar på dette. Ulikhetene ved systemene ble belyst og vi håper de fremmøtte fikk nye synspunkt og ny viten til å ta med seg videre.

Ortomedic ønsker å takke Dr. Stig Heir for en vel utført jobb som moderator. En stor takk også til alle som tok tid til å delta i en hektisk og innholdsrik Høstmøte-uke.



Dr. Andrew Unwin, England.



Dr. Torbjørn Strand, Haraldsplass.



Artikkelforfatteren, Dr. Bjørn Gunnar Kristiansen, Arendal.

Arthrex - Symposium

Anatomisk rekonstruksjon av fremre korsbånd

Årets høstmøte inneholdt mange gode foredrag og symposier. Et av høydepunktene var Arthrex Symposiet; *Anatomisk rekonstruksjon av fremre korsbånd (ACL)*. 40 - 45 tilhørere fikk først en gjennomgang av ACL-anatomi og historisk femurkanalplassering av Dr. Torbjørn Strand fra Haraldsplass Diakonale Sykehus.

Normal ACL er en mer kompleks struktur enn vanlige ACL-graft, og plasseringen av graftet anterior/posterior og medially/laterally er viktig for akseptabel isometri. Her er nok femurplasseringen av størst betydning.

Strand gjennomgikk historien med clancy plastikk med fritt patellarsene-graft (BPTB) på 80-tallet, 90-tallet med økt fokus på impingement av graftet, og derfor nodge/takplastikker.

Utpå 90-tallet kom studier med mer anatomisk plasserte graft. Transtibial drilling av femurkanaler med bruk av dobbel hamstringsgraft gir trolig ikke akseptabel rotasjonsstabilitet, så på Haraldsplass gikk man over til double-bundle ACL rekonstruksjon, for å imitere anatomisk ACL med en anteromedial (AM) og en posterolateral (PL)

del. Dette ga lite tilleggsstabilitet i forhold til senter-senter plassering av single-bundle dobbelt hamstringsgraft, med femurkanalplassering gjennom aksessorisk anteromedial portal på ca. 120 flektert kne, som nå er standard på Haraldsplass. Det er fortsatt en del ugjørt med tanke på studier om dette er ideell kanalplassering.

Dr. Andrew Unwin, Windsor Knee Clinic, Highbury Place, England - som også er lege for Arsenal FC - gikk så gjennom ACL-rekonstruksjon med dobbel TightRope teknikk med enkel hamstringsene, all-inside teknikk. Man bruker da kun semitendinosus som legges fire-dobbelt og teknikken er derfor hamstringsparende. Tibia og femurkanalene kan da borres utenfra og inn med FlipCutter, som er en slags kannelert drill. Graftet fikseres med en TightRope og en TightRope RT (reverse). Teknikken har lovende resultater.

Teknikken ved rekonstruksjon av fremre korsbånd har endret seg en del siden første inngrep. Denne utviklingen vil nok fortsette. Hamstringsene-graft er dominerende blant tilhørere i salen, men noen bruker primært patellarsene-graft og noen bruker fortsatt

transtibial femurkanalplassering. Om man i fremtiden vil gå over til mer all-inside teknikk, om man får økt bruk av double-bundle teknikk, om patellarsene-graft blir mer populært igjen, eller om kanalene bør plasseres ved opprinnelig AM på tibia og PL på femur, vil tiden vise.

Årets symposium ga i alle fall inspirasjon til undertegnede og etter stemningen å bedømme også de fleste av tilhørerne. Vi ser frem til evt. nye abstrakter og symposier på fremtidige høstmøter.

Takk til Ortomedic og Arthrex for et flott symposium.

Dr. Bjørn Gunnar Kristiansen, Sørlandet Sykehus, Arendal.

Planleggingsystemet mdesk™

Samarbeid gjennom 5 år med RSA Biomedical.

mer enn 5 år har Ortomedic og RSA Biomedical hatt et meget positivt samarbeid med mdesk™ Orthopaedics i Norge.

Vi i RSA Biomedical har sett på dette samarbeidet som meget positivt da begge firmaene har lik visjon og forretningsmodell, der nytte og kvalitet for både brukere og pasienter er en sentral målsetning.

Vårt preoperative planleggingssystem mdesk™ har vært tilgjengelig på markedet i 6 år og har en ledende posisjon i Skandinavia. Årsaken er at systemet har vært i kontinuerlig utvikling, ikke minst p.g.a. våre samarbeidspartnere.

Det blir flere og flere sykehus i Norge som nå anvender mdesk™ og vi håper selvfølgelig at systemet skal bli like utbredt i Norge som det i dag er her i Sverige.

Ortopedien er i stadig utvikling med nye teknikker, proteser og instrumenter. I minst samme takt utvikles mdesk™ i nært samarbeid med ortopedene. Selv om vi har meget kompetente ingeniører så er samarbeidet med brukerne helt avgjørende. Sammen med Ortomedic får vi en unik forståelse for norsk ortopedi og mdesk™ kan dermed møte både dagens og framtidens behov innen digital preoperativ planlegging.

Så må jeg få lov å nevne litt om NOF sitt Høstmøte. Det årlige Høstmøtet er et ypperlig forum for å treffe nye og gamle kunder i Norge. Vi får også en meget god innsikt i det norske markedet. Dessuten er vi veldig takknemlige for å få være sammen med Ortomedic på deres utstilling. Det gjør at vi også får lære å kjenne personalet hos Ortomedic bedre og også treffe kollegaer vi vanligvis ikke treffer så ofte.

Dette betyr for oss at vi da blir et felles team for å betjene det norske markedet.

RSA Biomedical AB
Per Grundström, CEO & President



Skjerm bilde for hofteplanlegging



CEO & President Per Grundström, RSA Biomedical og Dr. Odd-Geir Skogedal, Kongsvinger.

Praktisk hoftekurs

Ortomedic sitt hoftekurs gir en praktisk innføring i innsetting av hofteproteser.



Det var en deilig følelse å forlate morgenmøtet torsdag morgen for å sette seg i bilen med kurs for Tønsberg. Klar for å forlate Sørlandet for et par dager for å lære mer fra protesens verden, og forhåpentligvis bli en bedre protesekirurg.

Kurset ble avholdt på Quality Oseberg hotell i Tønsberg, hvor vi i løpet av to dager fikk en grundig teoretisk og praktisk gjennomgang av sementert og, for første gang, sementfri protese. "Charnley" hadde derfor denne gangen mistet navnet sitt fra kursets tittel. Kursets fakultet besto av professor Lars Nordsletten, overlege Geir Hallan, overlege Helge Wangen, overlege Wender Figved, lege Marianne Westberg og overlege Arild Aamodt.

Kurset ble åpnet av Anders Sundal fra Ortomedic, før professor Lars Nordsletten holdt første forelesning

om hofteprotesens historie. Vi ble presentert diverse historiske proteser fra mange innovative ortopedier med mer og, dessverre som regel, mindre hell. Helge Wangen tok oss så gjennom hofteleddets biomekanikk på en lettfattelig måte, før Lars Nordsletten presenterte de ulike typer artikulasjoner som finnes på markedet. Vi vil alle i hvertfall huske: "Metall på metall er for NSB".

Etter en god og kraftig lunch gikk Wender Figved gjennom bruk av hemiprotese ved lårhalsbrudd. Han gikk gjennom sin egen studie hvor bruk

av sementert og usementert protese kom tilnærmet helt likt ut. Etter dette tok Helge Wangen, Arild Aamodt og Geir Hallan oss gjennom utfordringer og fordeler ved henholdsvis omvendt hybrid, usementert og sementert protese på en oversiktlig måte. Det var tildels ulike preferanser både hos fakultetets medlemmer og deltakerne, noe som ga grunnlag for diskusjon langt ut i kaffepausen.

Etter formiddagens teoretiske gjennomgang ble ettermiddagen brukt til mer praktiske temaer, som preopera-



Fakultetet besto av: Dr. Wender Figved, Asker og Bærum, Dr. Helge Wangen, Elverum, Dr. Geir Hallan, Haukeland, Dr. Marianne Westberg, OUS, Prof. Arild Aamodt, Lovisenberg og Prof. Lars Nordsletten, OUS.

tiv planlegging, leiring av pasienten samt ulike kirurgiske tilganger. Vi fikk deretter en grundig gjennomgang av kirurgisk teknikk ved både usementert kopp og stamme, før resten av ettermiddagen ble brukt til praktisk øvelse på innsettelse av sementfri protese. Foredragsholderne fikk her videreformidlet mange gode praktiske tips og triks, samt at dette var en fin arena for å utveksle ulike erfaringer.

Fredag morgen startet med en grundig presentasjon av protesekirurgiens skyggesider med forelesning om luksasjoner ved Arild Aamodt og infeksjoner ved Marianne Westberg. Geir Hallan supplerte med omfattende tall fra hofteleddsregisteret hvor man ser tendens til økende forekomst av proteseinfeksjon. Lars Nordsletten gikk så gjennom den kirurgiske teknikken ved sementert protese før vi fikk et veldig interessant foredrag av Wender Figved om "Hvordan bli en god protesekirurg".

*Kjetil Kivle LIS,
Ortopedisk avdeling,
Sørlandet sykehus, Arendal*



Aktive deltagere under veiledning av Dr. Wender Figved, Asker og Bærum, .



Artikkelforfatteren,
Dr. Kjetil Kivle, Arendal.

Biomet Microfixation HTR

Pasienttilpasset implantat med "back up", levert på 3 uker.

Biomet Microfixation HTR-PMI (Human Tissue Replacement- Patient Matched Implant), er beregnet for hele kraniet inkludert bakre, midtre og fremre fossa. Både inlay og onlay kan implanteres i zygoma/orbita området. Maxillære og mandibulære implantater kan produseres som ikke-bærende onlay.

Gjennom en spesielt tilpasset prosess benyttes data fra CT-skanning av pasienten til å lage en nøyaktig anatomisk 3-D modell. Modellen er grunnlaget for å produsere et nøyaktig pasienttilpasset implantat.

Kirurgen kan kontrollere og godkjenne modellen og implantatet online. Her kan man rotere, måle, flytte og velge implantat for bedre planlegging av inngrepet.

Implantatet leveres i 2 sterile pakker, det ene som reserve. Leveringstid fra mottatt CT data er normalt 3 uker.

Implantatet kan fuktes med væske tilført antibiotika. Ved behov kan implantatet enkelt tilpasses per-operativt med standard kraniotomi bor.

Implantatet er spesielt konstruert for å kunne bores i. Det fikses til kraniet med bruk av 1.5 mm skrue/plate system.

- Benytt 1.1 mm bor til skruehull.
- Unngå å lage hull innenfor 4 - 5 mm fra kanten av implantatet.

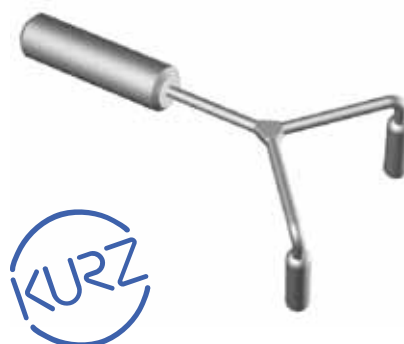
HTR-PMI implantatene er produsert av ikke-resorberbart, biokompatibelt materiale av polymethylmethacrylate (PMMA) som er belagt og sammen-smeltet med polyhydroxyethylmethacrylate (PHEMA). Både PMMA og PHEMA har vært benyttet innen kirurgisk behandling i over 60 år.

- **PORØS** - Gjennomsnittlig porestørrelse, 250 - 500 mikron sikrer innvekst av ben og bindevev.
- **STERK** - Implantatet har en stivhet lik den for ben med trykkstyrke på 5.000 psi.
- **RØNTGEN** - Implantatene kan overvåkes post-operativt.
- **HYDROFILT** - Muliggjør impregnering av antibiotika pre-operativt og vascular flow post-operativt.



BIOMET
MICROFIXATION

FORBEDRET STABILISERING VED PROTESE-OPERASJON I MELLOMØRET.



KURZ



MRP (MALLEUS REPLACEMENT PROSTHESIS)

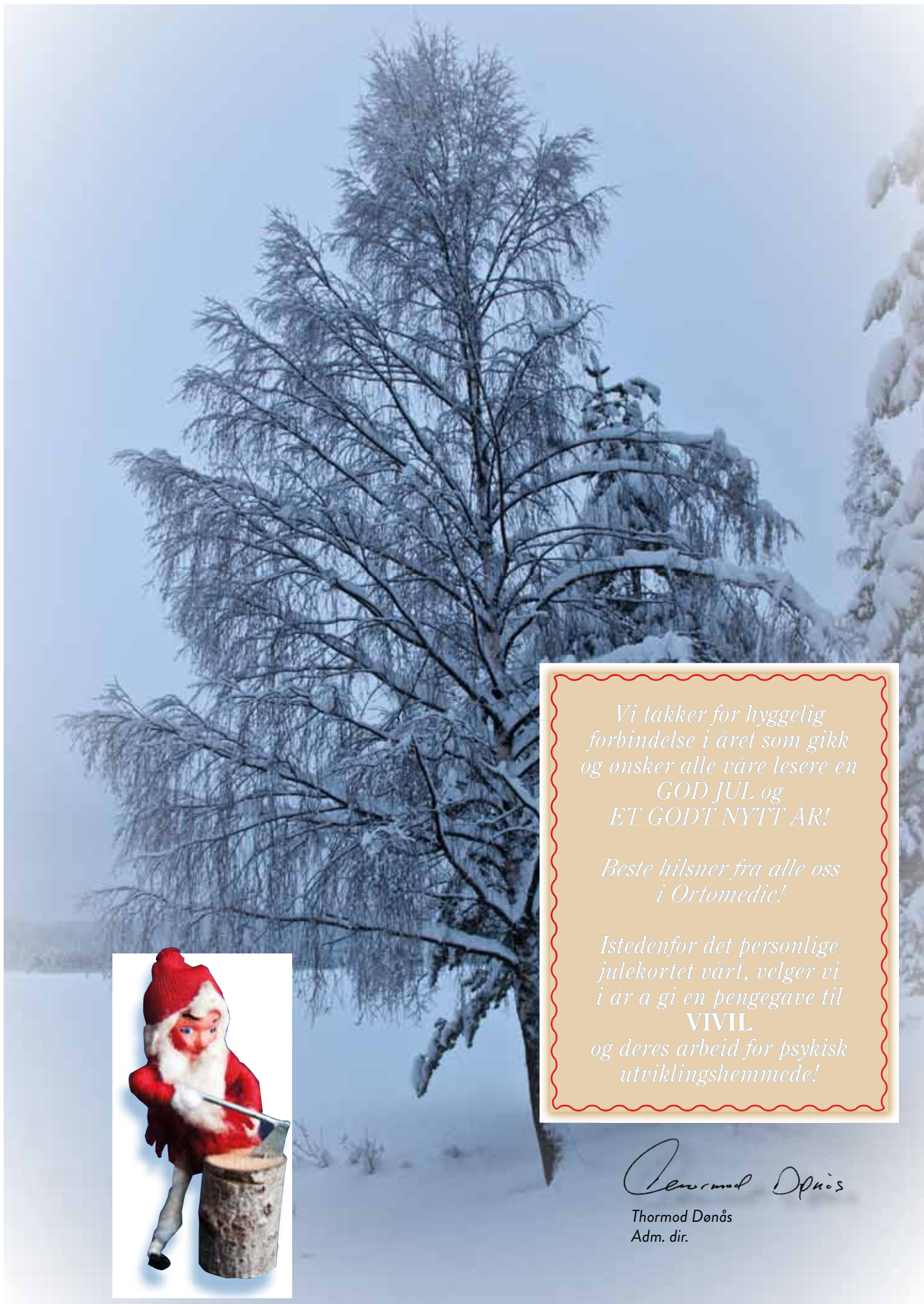
Fravær av malleus (hammer) vil påvirke hørselen etter ossiculoplasty. For å bedre mellomøre protesens stabilitet vil en gjenskaping av fraværende malleus være viktig.

MRP (Malleus Replacement Prosthesis) er produsert i titan og er en neomalleus som implanteres under tympanic membranet. Det kan plasseres i valgfritt posisjon i den eksterne ørekanalen. MRP er utstyrt med en Y-formet titaniumtråd med 2 kroker. Krokene festes i 2 hull som lages med 0,6 mm bor. Kirurgen plasserer MPR og kan tilkoble de fleste partiale eller total protesene.

Den primære fordelen med dette nye konseptet er å fikse hammeren i riktig posisjon under den første tiden etter inngrepet. MPR protesen reduserer risikoen for tilting.

For mer informasjon, kontakt Produktspesialist Örjan Lindroth hos Ortomedic.





*Vi takker for hyggelig
forbindelse i året som gikk
og ønsker alle våre lesere en
GOD JUL og
ET GODT NYTT ÅR!*

*Beste hilsner fra alle oss
i Ortomedic!*

*Istedenfor det personlige
julekortet vårt, velger vi
i år å gi en pengegave til
VIVIL
og deres arbeid for psykisk
utviklingshemmede!*

Thormod Dønås

Thormod Dønås
Adm. dir.