

ORTOMEDIA

INFORMASJON FRA ORTOMEDIC AS | DESEMBER | 2015 | NR. 87 26. ÅRGANG



 **BRAINLAB**

Brainlab Airo

Mobilt intraoperativt CT system

Brainlab Airo

Mobilt intraoperativt CT system

 BRAINLAB



Brainlab Airo er en 32-slice intraoperativ CT-skanner som gir bilder med diagnostisk kvalitet for et bredt spekter av kliniske applikasjoner, inkludert kranial, spinal, ØNH, hode og nakke, traumer, ortopedisk og generell kirurgi.

Airo er utviklet for bruk i operasjonsstuen og bidrar til å øke intraoperativ informasjon for kirurgiske beslutninger. Den høye CT kvaliteten gir økt trygghet og støtter avansert mini-invasiv kirurgi.

Med det store skanningsvolumet på 50 x 100 cm, vil kirurgene få en komplett ryggstøyle i ett skann med kom-

plett anatomisk visualisering.

Med Airo Mobile Intraoperativ CT kan kirurger evaluere om de har nådd sine ønskede kirurgiske mål. Ved å ha bilder med diagnostisk kvalitet, under operasjonen, kan legene få bekreftet resultatene som det siste trinnet i prosessen.

Systemets store gantry-åpning på 107 cm gir en fleksibel pasientposisjonering. Skanneren kan «foldes» sammen, noe som reduserer plassbehovet og gjør den enkel å flytte. Airo er utstyrt med batteridrevet hjul og kan trilles gjennom standard døråpninger.



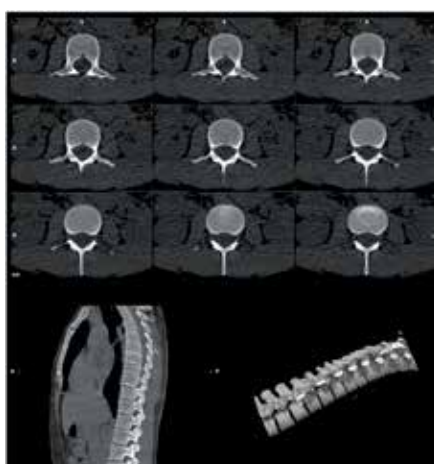
Enkel å flytte mellom operasjonsstuene og passerer gjennom standard dører og heiser.



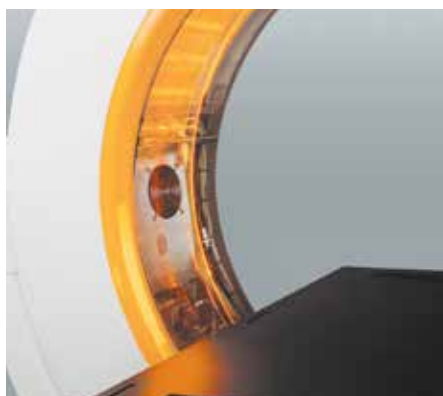
Kirurgisk leiring: 1 Kranial mage-, rygg- og sitteposisjon. 2 Spinal leiring med C-ramme. 3 Spinal posisjon med rammestøtte. 4 Spinal mage- og sideposisjon.



Kontrollenhet
Flyttbar, liten touch-tablet.



Høykvalitets 32-slice bilder.



BRAINLAB AIRO og CURVE
Kombinasjonen av Airo og Curve navigasjon muliggjør en direkte navigering i operasjonsstuen med automatisk registrering av pasienten.

En komplett og ekstra stor og smal gantry.

INNHold

- 02** Brainlab Airo
- 04** Zimmer Biomet Spine
- 06** Ortopedisk Høstmøte
- 08** Ortomedic Symposium
- 07** Charnley Stipendiet 2015
- 10** ØNH Høstmøte
- 11** Nevrokirurgisk Høstmøte
- 12** Ortomedic Brukermøte kne
- 13** Ortomedic Praktisk hoftekurs
- 14** Eurospine 2015
- 15** Kirurgisk tilbehør
- 16** NASS 2015
- 17** Ortomedic Brukermøte hofter
- 18** Skandinavisk Brukermøte skulder

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 Heidi Østby
TRYKK X-idé media as
GRAFISK DESIGN/PRE-PRESS
Ole Christian Rotvold

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

Zimmer Biomet Spine

Et komplett ryggfiksasjonssystem

NYTT AGENTUR: ZIMMER BIOMET SPINE
 Ortomedic er tilbake som spine distributør i det norske markedet. Fra i høst har vi overtatt salgs- og distribusjonsansvaret for Zimmer Biomet spine produkter i Norge. Disse produktene har tidligere vært distribuert av Biomet Norge. Spine produktene vil høre inn under ortopediavdelingen i Ortomedic. Gjennom våre distriktsansvarlige og produktspesialister vil vi sørge for høy kvalitet på oppfølging av våre eksisterende og nye kunder.

POLARIS™ 5.5 SPINAL SYSTEM

Polaris™ 5.5 Spinal System er et komplett thoracolumbar ryggfiksasjonssystem. Indikasjonene for bruk er fusjon ved degenerative lidelser, deformiteter, frakturer, tumorer og psudoarthrose.

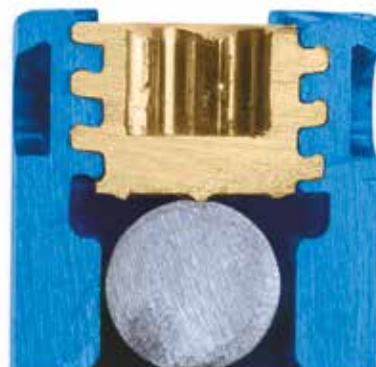
Polaris er et enkelt system som har lav profil, er brukervennlig og har ergonomisk tilpassede instrumenter. Utvalget av implantater er stort og inneholder fixed skruer, multiaksiale skruer, reduksjons skruer og translation skruer. Skruene er merket med fargekode i de ulike størrelsene.

I tillegg har systemet lateral connectorer, cross connectorer, kroker og et stort utvalg av stag i flere dimensjoner og materialer.



HELICAL FLANGE

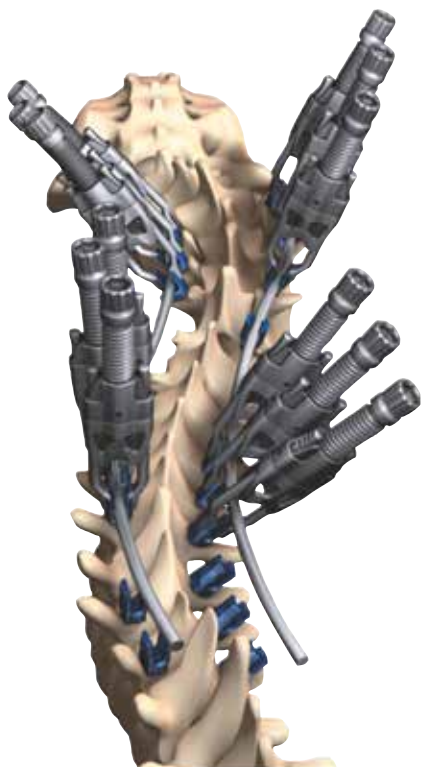
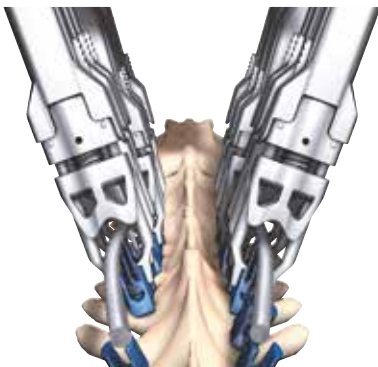
Helical Flange er et av systemets «key points». Den er laget slik at Helical Flange (låsemutteren) enkelt treffer gjengene i skruene. Når Helical Flange låses til staget, spres kreftene opp og ned i skruens «tulipanhode» og vil derfor ikke sprengre/utvide «tulipanen» på skruen.



POLARIS™

POLARIS deformitetssystem, i kombinasjon med TRIVIUM Derotasjons-system, korrigerer ryggens misdannelser ved hjelp av en sikker korreksjonsteknikk.

Systemet gir en tredimensjonal korreksjonsteknikk som utnytter kraften gjennom pedikkelskruene. Denne teknikken gjør det enkelt å korrigere de fleste ryggdeformiteter.



ZYSTON™

ZYSTON™ Curve and straight Interbody Spacer System PEEK-OPTIMA® er et TLIF og PLIF bur. Systemet er designet av en gruppe meget erfarne spine kirurger, spesialisert på behandling av degenerative lumbale lidelser.

- Instrumenter som enkelt gjør at buret blir riktig plassert i skiverommet på en enkel og sikker måte
- Store hulrom i buret med god plass til autograft
- Finnes i et stor antall størrelser (foot-prints) for riktig anatomisk passform
- Tantalum kuler som er plassert slik at en får riktig visualisering av burets plassering



SOLITAIRE™

SOLITAIRE™ Anterior Spinal System ALIF (Anterior Lumbar Interbody Fusion).

- «Stand-Alone Fixation» for fusjon ved et eller to nivå fra L2-S1
- Finnes både i PEEK-OPTIMA® og Titanium
- Designet for god plass til autograft i det store «vinduet» buret har.
- Implantatet har 3 størrelser (foot-prints)
- 6° og 12° Lordotic Angles
- Høyde fra 10 (12) - 20 mm
- Skruene er i lengde fra 20 - 35 mm
- 3 skruer til hvert bur
- ~25.5° vinkel på skruene for lettere plassering
- PEEK-buret har tantalum markører for visualisering av burets plassering



NEOCIF®

NEOCIF er et bur laget av PEEK beregnet for den cervikale delen av ryggen.

NEOSIF buret har tre titanium pinner som sitter strategisk til i forhold til stabilisering. Finnes også uten pinner, NEOCIF® -SL.

- Optimal stivhet
- Maksimalt graft «vindu»
- Stabilitet
- Enkel i bruk
- Anatomisk laget med 7° lordose, for å gjenopprette riktig sagittal balanse
- 4 - 9 mm høyde
- 13 eller 15 mm dybde
- Gjennomlysbart med titanium markører



Fra NASS 2015 hvor Zimmer Biomet var sterkt representert. Her er produktsjef Astrid Trøim, Ortomedic, ved utstillingen.

Ortopedisk Høstmøte

21. - 23. oktober, Radisson Blu Plaza Hotell, Oslo



Representanter fra Brainlab, Zimmer Biomet og Ortomedic klare for Høstmøtet.



Marketing manager Floris Roland, Zimmer Biomet, Dr. Rolf Riise, OUS Rikshospitalet sammen med Astrid Trøim, Ortomedic.

For 9. gang ble årets høstmøte arrangert på Radisson Blu Plaza Hotell i Oslo. Det ble et godt besøkt møte med over 500 deltagere, samt industrien som alltid er hjertelig tilstede. I år var 36 ulike firmaer representert.

På torsdagen arrangerte Ortomedic symposium med tema «Revisjoner av acetabulum – utfordringer og muligheter». Symposiumet ble ledet av overlege Helge Wangen fra Sykehuset Innlandet, Elverum med gjesteforeleser professor Gunnar Flivik fra Lund i Sverige.

Symposiet ble godt besøkt med over 50 deltagere (se egen artikkel om dette).

Under generalforsamlingen på torsdag var det, tradisjonen tro, duket for årets stipendutdeling. Dette er alltid imøtsett med stor spenning. Årets Charnley Stipend gikk til Max Temmesfeld fra Akershus universitetssykehus. Temmesfeld har skrevet om studien i egen artikkel.

Ortomedic vil også benytte anledningen til å gratulere Leif Ivar Havelin som nytt æresmedlem i NOF. Dette var vel fortjent!



John Erik Strømberg, Ortomedic og Dr. Ivar Eikill, Haugesund Sanitetssykehus.

For tredje gang arrangerte NOF torsdagsklubben. Dette er en uformell sosial samling som samler ortopeder og industrirepresentanter rundt kanapéer og drikke til toner fra Entusijazzme. Diverse utmerkelser og trekning av ulike stipendier krydret kvelden.



De nye spineproduktene fra Zimmer Biomet ble presentert på Ortomedic-standen.

Ortomedic Symposium

Revisjoner i acetabulum - utfordringer og muligheter

Arets Ortomedic Symposium tok for seg utfordringene ved revisjoner i acetabulum. I årsrapporten for 2015 går det fram at det gjøres dobbelt så mange revisjoner av acetabulum som av femur.

Møtet ble ledet av overlege Helge Wangen fra Sykehuset Innlandet, Elverum, som innledet ved å gå gjennom klassifiseringene av defekter i acetabulum.

Professor Leif Havelin viste tall fra Nasjonalt Register for Leddproteser for de ulike teknikker som er brukt opp gjennom tiden og trender innen revisjon av acetabulum.

Utfordringene ved revisjoner i acetabulum er mange, dette kom tydelig frem da overlege Gunnar Flivik fra universitetet i Lund tok for seg kompliserte revisjoner. Han viste revisjoner med benpakking, samt bruk av augmentor og custom implantater. En veldig flott og instruktiv forelesning som tydelig viste kompleksiteten i acetabulum revisjoner og viktigheten av å ha en full verktøykasse, samt en plan B og en plan C.

Møtet ble avsluttet med kasustikker og et panel bestående av overlegene Jon Slåstad fra OUS, Rikshospitalet, Arild Aamodt fra Lovisenberg Diakonale sykehus, Bjørn Bragnes fra Vestre Viken, Drammen, Leif Havelin, Haukeland og Gunnar Flivik, universitetet i Lund, alle erfarne hoftekirurger.

Denne seansen ble svært interaktiv med mange innspill fra en fullsatt sal, og viste at det er flere veier til Rom.



Foredragsholderne: Bjørn Bragenes, Jon Slåstad, Gunnar Flivik og Arild Aamodt.



Leif Havelin gjennomgikk tall fra Nasjonalt Register for leddproteser.

ORTOMEDIC SYMPOSIUM
REVISJONER AV ACETABULUM
- UTFORDRINGER OG MULIGHETER -
 Radisson Blu Plaza – torsdag 22. oktober 2015
 Kl. 13.00 – 14.30 i Materom: Blu Room

Program

Fakultet:
 Overlege Helge Wangen
 Sykehuset Innlandet HF, Elverum
 Professor Leif I. Havelin
 Helse Bergen HF, Haukeland
 Professor Gunnar Flivik
 Skåne Universitäts Hospital, Sverige

13.00: Velkommen - Ortomedic

13.05: Innledning, inklusiv klassifisering av defekter - Helge Wangen

13.15: Registerresultater ved acetabular revisjoner - Leif I. Havelin

13.30: Vanskelige revisjoner - Gunnar Flivik
 • Bruk av augmentor
 • Rekonstruksjon ved bantap og læsninger

14.00: Paneldebatt - Helge Wangen
 • Hva gjør du?
 • Kasustikker

14.25: Avslutning

DePuy Synthes

Charnley Stipendiet 2015

Lege i spesialisering B, Max Temmesfeld, fikk Charnley Stipendiet

ÅRETS CHARNLEY STIPEND BLE TILDELT EN GRUPPE FRA AHUS SOM UNDERSØKER OM VANLIGE RØNTGENBILDER ER GODE NOK TIL Å VURDERE MINDRE FEILSTILLINGER HOS ELDRE PASIENTER MED LÅRHALSBRUDD

LÅRHALSBRUDD I GOD STILLING HOS ELDRE

Det er i dag økende enighet om at eldre pasienter med lårhalsbrudd *med* feilstilling (Garden III & IV) er best tjent med protese fremfor intern fiksasjon med skruer. Lårhalsbrudd *uten* eller med *minimal* feilstilling (Garden I & II, «i god stilling») derimot, har fått liten oppmerksomhet og intern fiksasjon med skruer er fortsatt standard. Nyere artikler beskriver imidlertid at om lag 15 % av disse pasientene må opereres på nytt og har redusert funksjon og smerter selv om bruddet gror. Ett problem er den iboende usikkerheten knyttet til klassifikasjonen av lårhalsbruddet.

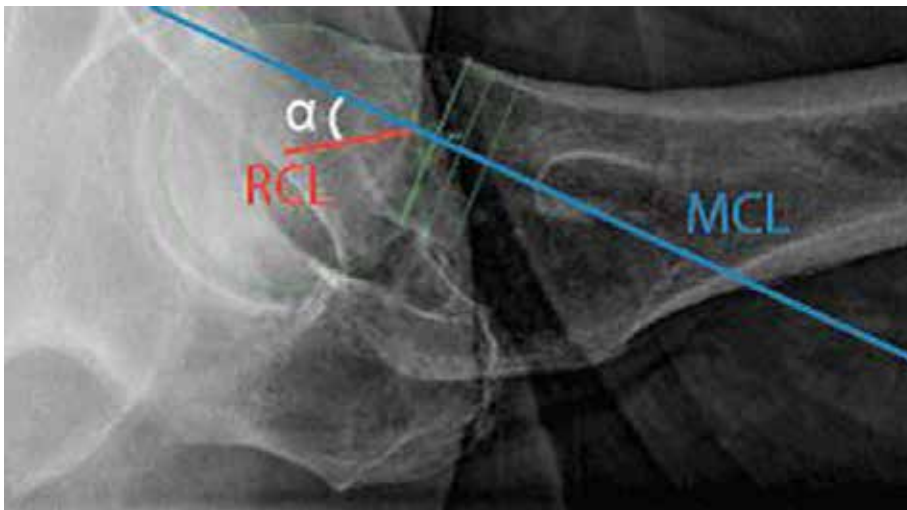
HVORDAN DEFINERER ORTOPED-KIRURGEN «GOD STILLING»?

Den mest anvendte klassifikasjonen er fortsatt den etter Garden, hvor man betrakter bruddet *kun sett forfra*. Senere har det kommet flere studier som indikerer at prognosen etter operasjon med skruer også kan avhenge av hvordan bruddet ser ut sett fra siden. Palm og medarbeidere beskrev i 2009 en ny målemetode for bakre tilt (helning) av lårbenshodet i sideplan på vanlige røntgenbilder (se figur 1) og fant at pasienter som hadde en bakre tilt på over 20 grader, hadde økt risiko for reoperasjon.

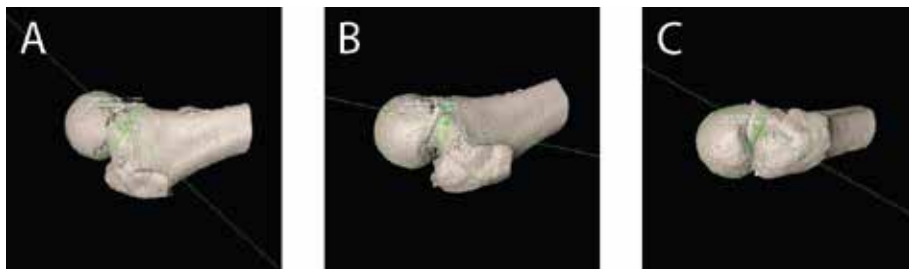
I Danmark har man derfor begynt å operere lårhalsbrudd i god stilling sett forfra, men med bakre tilt på over 20 grader (sett fra siden), som et lårhalsbrudd *med feilstilling* og dermed med halvprotese.



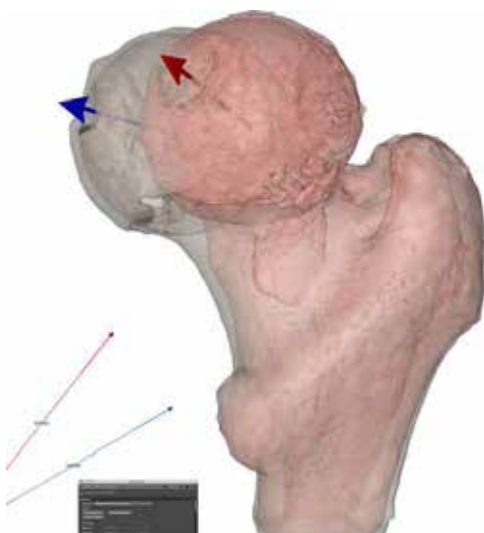
Årets vinner av Charnley Stipendiet Max Temmesfeld, Akershus universitetssykehus, sammen med Adm. dir. Thormod Dønås og avd.sjef Anders A. Sundal, begge Ortomedic.



Figur 1: Måling av bakre tilt (alpha) i sideplan av et vanlig røntgenbilde etter metoden av Palm



Figur 2: Feilstillingen målt fra siden varierer fra 23.7° (A) til 44.2° (C), avhengig av lårbeinets posisjon.



Figur 3: 3D rekonstruksjon av et lårhalsbrudd i god stilling hvor den friske siden (hvit) er overprosjisert over den frakturerte siden (rød). Man ser godt hvordan lårbenshodet er vinklet bakover (helning)



Figur 4: Det friske uskadede lårbeinet brukes som mal og projiseres over den frakturerte siden

Det er imidlertid ikke sikkert at vanlige to-dimensjonale (2D) røntgenbilder gir et riktig bilde av den sanne helningen (bakre tilt, se figur 2) ettersom øvre femurende er en tre-dimensjonal (3D) struktur. Frakturklassifikasjoner som tas i bruk i klinikken og som avgjør valg av operasjonsmetode bør dessuten testes med hensyn til reliabilitet og validitet. Det trengs derfor en fasit eller en gullstandard.

Vi vil bruke nye 3D - CT modeller til å lage en slik gullstandard. Vi har så langt inkludert 13 av totalt 20 pasienter eldre enn 70 år med lårhalsbrudd i god stilling. Etter at pasienten med påvist lårhalsbrudd har avgitt informert samtykke, tas det en CT undersøkelse. Det brukes et dataprogram for å lage 3D-modeller av øvre femurenden. Hoften på motsatt

side må være frisk og uskadet, da den brukes som mal og projiseres digitalt over den frakturerte hoften (se figur 4). Deretter måler to erfarne radiologer og to erfarne ortopeder feilstillingen av lårbenshodet på vanlige røntgenbilder etter Palm's metode. Dette sammenliknes opp mot vinkelfeilstilling kalkulert ut i fra faste anatomiske landemerker i en 3D-CT vektor modell (se figur 3).

Studien ville kunne belyse om vanlige røntgenbilder er pålitelige nok til å beskrive lårhalsbrudd i god stilling og tilstrekkelig som et grunnlag for valg av operasjonsmetode.

*Lege i spesialisering B
Max Temmesfeldt,
Akershus universitetssykehus*

NYANSATT I AVDELING ADMINISTRASJON



BENTE THORESEN

Bente er ansatt som logistikk-sjef med ansvar for innkjøp, lager og kundeservice. Bente er utdannet næringsmiddelingeniør, men har jobbet med logistikk siden 1987. Først i Vinmonopolet og Arcus/Vectura, og de siste tre årene med legemidler i Pfizer Norge.

NYANSATT I AVDELING MIKROSKOPI



LENA EROUKHMANOFF

Lena kommer fra en postdoktorstilling på Bioteknologisenteret ved Universitetet i Oslo. Hun har en doktortittel i immunologi fra Medisinsk fakultet, Lunds Universitet i Sverige, samt studier av fransk og genetikk i Paris. Lena er ansatt i Mikroskopi-avdelingen som produktspesialist i histologi og immunohistokjemi, og vil ha hovedansvar for produkter fra Leica Biosystems og Novocastra.

Høstmøte for øre-nese-halsspesialister

22. - 25. oktober, Grand Hotel, Oslo



Örjan Lindroth, Gøril Skilleås, Michael Knook representant fra Leica, Patricia Benz representant fra Atmos, Jan Tore Bø og Øyunn Grønseth.



Øyunn Grønseth demonstrerer lupebriller fra ExamVision for to deltagere fra Helse Haukeland.



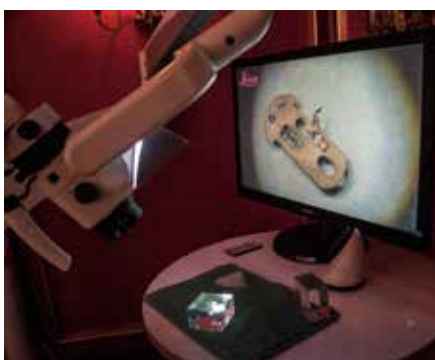
Produktsjef Navigasjon, Robert Oskarsson demonstrer bruk av navigasjon på Brainlab Kick EM.

For 28. gang deltok Ortomedic på ØNH Høstmøte på Grand Hotel Oslo. Som alltid presenterte vi våre produkter i Kinasalongen, vår faste utstillerplass. I år samlet 190 deltagere seg for faglige høydepunkt i forelesningssalen. Årets «Leegaard Forelesning» ble holdt av professor Søren Berg fra universitetet i Lund, med temaet: «Den åndeløse - En enakter om søvnapne pasienten».

Ute i gangene hadde 22 firmaer utstillinger, som ble godt besøkt i pausene. Ortomedic gratulerer foreningen med vel gjennomført Høstmøte.

Produktene på årets utstilling:

- Navigasjon fra Brainlab
- Leica M320 F12 fra Leica
- Rhino 31 Rhinomanometer, Servant S61 undersøkelsesenheter og pannelampe fra Atmos
- Lupebriller og LEDlys fra ExamVision
- Mellomøreprotese fra Kurz
- Kirurgiske instrumenter fra Rudolf
- Produkter til laryngektomerte og tracheostomerte fra Andreas Fahl



Nærbilde av en mellomøreprotese plassert i en fiksasjonsplate, sett gjennom et Leica M320 mikroskop.



Lupebriller med LEDlys.



Kick Navigasjon systemet fra Brainlab tilbys både med elektromagnetisk og optisk teknikk.

BRAINLAB KICK NAVIGASJON

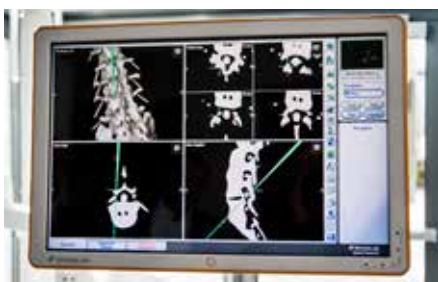
Med bruk av et optisk eller elektromagnetisk navigasjonssystem under nese- og bihulekirurgi, bestemmes posisjonen av instrumenter med den hensikt å unngå å komme inn i nærliggende områder som hjerne og øyehuler. Spesielt nyttig ved utbredt sykdom eller hvor tidligere operasjoner har ødelagt naturlige landemerker for orientering.

Nevrokirurgisk Høstmøte

21. - 23. oktober, Bjørvika Konferansesenter, Oslo



Klar for årets Nevrokirurgiske høstmøte 2015: Fra Ortomedic; Produktsjef Kjeve- og ansiktskirurg, Bjørn Tomterstad. Adm. dir. Thormod Dønås og Produktsjef Navigasjon, Robert Oskarsson. Application Consultant Kalle Kilpiäinen og Regional sjef Scandinavia Manuel Aguilar, begge Brainlab.



Skjermbildet viser spinal navigasjon på Curve.



Dette skjermbildet viser den nye FiberTracking modulen i Brainlab Elements med svært intuitivt brukergrensesnitt.



Robert Oskarsson demonstrer bruk av spinal navigasjon på Brainlab Curve for Jens Munch-Ellingsen og Kay Müller fra UNN.

Årets Nevrokirurgisk høstmøte ble arrangert på tradisjonelt vis, med informative foredrag og med utstillere fra industrien.

Ortomedic hadde i år også vektlagt presentasjon av utstyr og program fra Brainlab, beregnet for nevrokirurgisk navigasjon. I tillegg ble det vist frem nevrokirurgiske produkter fra Zimmer Biomet.

Vilhelm Magnus Symposiumet 2015 var viet utfordringer ved behandling av bevisstløse pasienter. Foreningen hadde invitert Sir Graham Teasdale, University of Glasgow, til å holde årets Vilhelm Magnus foredrag. Prof. Steven Laureys, Université de Liège foreleste om «Brain function in Coma and related states».

Høstmøtet ble avsluttet med spinallt symposium.



Robert Oskarsson demonstrer bruk av spinal og kranial navigasjon på Brainlab Curve for Hege Linnerud Fredø fra Ullevål.

Ortomedic Brukermøte Kne

26. - 27. november, Tampere, Finland



Ortomedic har tidligere vært vertskap for meget gode brukermøter for protese. For årets brukermøte kne har man valgt å supplere med kadaver/Wet lab. Av denne grunn ble årets deltagere bragt til Finlands nest største by, Tampere.

En tåkete november-torsdag landet vi i duskregn i Tampere. Kulissene for et fjernsynsteater kunne vært satt, men i stedet gikk vi straks i gang med et flott program.

Fakultet besto av overlege Stig Heir fra Martina Hansens Hospital, profes-

sor Ove Furnes fra Haukeland, samt professor Heiko Graichen fra Lindelohe, Tyskland. Fakultetet hadde lagt opp et godt program hvor vi startet med teori første dag.

Professor Furnes gjennomgikk viktigheten av et godt register, og utfordringene som nå foreligger når det fra politisk side er bestemt at deler av dette skal offentliggjøres. Stig Heir fortalte om Martina Hansens eget kvalitetsregister, som også omfatter diverse scorings-systemer, og som på sikt kanskje kan samkjøres med leddregisteret. Et stort arbeid som flere norske sykehus har blitt inspirert av, og som forhåpentligvis flere av oss kan få til å innføre i løpet av de neste årene.

Professor Graichen holdt foredrag om valg av implantattyper, og deretter en innføring i navigasjon som allerede brukes ved en del norske sykehus. Han poengterte at navigasjonen er et godt redskap for dokumentering, noe det stilles store krav til i Tyskland.

Professor Furnes holdt innlegg om sementeringsteknikk, et emne som ga en god diskusjon. Flere slutter nå med bruk av blodspærre, og Furnes poengterte

da viktigheten av grundig høytrykkskylning.

Neste dag gjennomgikk vi revisjonsteknikker, og professor Graichen forklarte indikasjoner, fordeler og utfordringer ved bruk av revisjonsproteser, stammer, «Sleeves», med mer. Deretter var det gjennomgang av kasuistikker fra deltagerne, med gode og lærerike tilbakemeldinger fra øvrige deltagere og fakultetet. Vi avsluttet med øvelser på Wet lab, noe mange av oss hadde sett frem til. Her opererte vi revisjonsproteser i små grupper under kyndig veiledning.

Alt i alt var dette et meget godt brukermøte. Meget god organisering av Ortomedic, og veldig lærerikt takket være et utmerket fakultet og erfaring fra øvrige deltakere. At man i år har tillagt kadaver/Wet lab trening fungerte meget godt og ga en god læringseffekt. Takk til Ortomedic for disse velorganiserte brukermøtene, som har meget stor nytte.

*Overlege Helge Sund,
Sørlandet Sykehus, Arendal*



Artikkelforfatteren, Helge Sund, Sørlandet Sykehus Arendal

Ortomedic Praktiske hoftekurs nr. 14

12. - 13. november, Quality Hotell Tønsberg



Helge Wangen, Sykehuset Innlandet, Elverum foran en lydhørforsamling.



Steve Young instruerer.



Lars Nordsletten og Wender Figved i aksjon.



Artikkelforfatter Karen Bjørnsen, Diakonhjemmet sykehus og lille Haakon.

For en måneds tid siden ble jeg vekket opp fra mammapermisjonsdvale med en mail fra sjefen. Han lurte på om jeg var interessert i å dra på praktisk hoftekurs i regi av Ortomedic. Det var jeg naturligvis, og meldte meg straks på.

Vi var 19 kunnskapssultne leger i spesialisering som møtte opp i Tønsberg 12. november på Quality hotell. Først ble vi ønsket velkommen, og raskt introdusert for fakultetet, bestående av Lars Nordsletten fra Ullevål, Helge Wangen fra Elverum, Wender Figved fra Bærum og Marianne Westberg fra Rikshospitalet. I tillegg fikk vi celebrert besøk fra Warwick hospital, Steve Young.

Nordsletten startet med noen velvalgte ord om totalprotesens historie, før resten av formiddagens foredrag – som hadde en mer teknisk vinkling. Deretter rundet vi av med en smakfull lunsj.

Gode og mette startet vi friskt med foredrag ved Wangen og Figved om proteseer med eller uten sement – eller noe

midt i mellom. Deretter tok de for seg viktigheten av god planlegging og bruk av planleggingsverktøy. Steve Young fortsatte sesjonen med innsetting av Corail og plassering av koppen, før Westberg rundet dagen av med interessante foredrag om infeksjoner, og hvorvidt det er et økende problem.

Dag to startet Nordsletten med foredrag om luksasjoner, før Figved kom med noen tips, triks og tanker rundt det å bli en god protesekirurg, som en fin oppsummering av kurset så langt.

Så var det tid for praktisk del av kurset. Det var fire stasjoner der vi fikk øvd på både usementert Corail stamme, sementert C-stem ATM stamme, usementert Pinnacle kopp og sementert Marathon kopp. Representantene fra fakultetet hadde hver sin stasjon med grundig gjennomgang av teknikker. Svein, Anders og Thor Arne fra Ortomedic hjalp til underveis.

Etter å ha lekt oss ferdig med plastbein, plastelinasement og fine protese-komponenter, fikk vi en kort oppsum-

mering og gjennomgang av kasuistikker før kurset var ferdig.

Vel tilbake i permisjonens tåke kan jeg tenke tilbake på to fine dager i Tønsberg. Til tross for et skuffende 0-1 tap til Norge i EM-kvalifiseringen, reddet Ortomedic det hele med god mat, hyggelig samvær og ikke minst svært interessante foredrag med dyktige forelesere og en morsom og lærerik workshop.

*LIS lege Karen Bjørnsen,
Diakonhjemmet sykehus*

Eurospine 2015

2. - 4. september, København



Eurospine 2015 ble arrangert på Bellacentret i København.



Artikkelforfatteren, Frode Rekeland, Kysthospitalet i Hagavik.



Det 20. Eurospine ble arrangert i København 2.- 4. september. Fra Haukeland universitetssykehus og Kysthospitalet i Hagavik reiste vi en gruppe på 9 personer, bestående av både ortopeder, fysioterapeuter og koordinatorene, alle med behandling av ryggglidelser som sitt hovedarbeidsområde. For noen av oss startet kongressen allerede tirsdag 1. september med pre-meeting instructional courses, hvor temaene «Aging spine» og «Spinal oncology» var på dagsordenen.

Det faglige innholdet var som tidligere år både av høy kvalitet og bredt i innhold. Resultater fra den siste tids forskning ble presentert og debattert under

hovedtemaene cervical spine, trauma, tumor, growing spine, degenerative spine og basic science.

Det var rekord i antall innsendte abstracts til årets kongress. I ulike lunsjsymposia ble ulike mer eller mindre kontroversielle tema innen spinalkirurgien mer inngående gjennomgått og debattert.

Vi takker Ortomedic for organiseringen av turen til et innholdsrikt og faglig berikende Eurospine 2015. Vi ser frem til neste års kongress i Berlin 5. - 7. oktober.

*Overlege, Frode Rekeland,
Kysthospitalet i Hagavik.*

Kirurgisk tilbehør fra Ortomedic

«Små produkter til store oppgaver»

Ortomedic er en stor leverandør av hofte, kne og skulderproteser i Norge. For å utføre disse operasjonene på en trygg og sikker måte, trenger kirurgen og hans team en del «småprodukter» som vi ofte ikke tenker så mye på. Det er produkter som kanskje ikke forandrer pasientens liv og helse, men som er viktige hjelpemidler under operasjonen. Vi samarbeider med noen av markedets beste leverandører på slike produkter for å oppfylle vårt slagord «Kvalitet i alle ledd»

Her er en oversikt over noen av de produktene Ortomedic tilbyr til norske sykehus.

- Sementering: Smartset Sement, Cenvac blandesystem, sementrestrictorer og pressurisere fra DePuy
- Spyl- og sugesystem fra Orthopulse
- Operasjonssug til primær- og revisjonsoperasjoner fra Uniplast
- Suturer fra Ethicon, Knutløs STRATAFIX sutur
- Cerclage, skalpeller, sakser og instrumenter fra Rudolf

- Benbehandlingsprodukter: Howex benkvern og Medpro frysecontainere for benbank
- Motorverktøy: Kirurgisk sag- og drillsystem og gipssager fra deSoutter
- Sagblad til nesten alle typer kirurgiske sager på markedet

Spør din Ortomedic representant eller ta kontakt med produktsjef Arvid Lunde tlf: 975 26 565 eller e-post: al@ortomedic.no - om du vil vite mer om noen av disse produktene.



North American Spine Society

14. - 17. oktober, Chicago



ET REISEBREV FRA CHICAGO OG NASS 2015

Vi var fire leger og to ansatte fra Ortomedic som reiste til North American Spine Society (NASS) 2015 i Chicago med støtte fra Ortomedic. Dette årlige møtet om ryggkirurgi var det 30. i rekken og fant sted 14. - 17. oktober.

Det var en god blanding av leger med en nevrokirurg fra Haukeland og tre ortopeder fra hhv. Kysthospitalet i Hagevik, Stavanger Universitetssykehus og Vestre Viken, Drammen sykehus.

Fulle av forventning dro vi av gårde mandag 12. oktober etter samling på Gardermoen. Da noen tuklet med kaffe-maskinen på første klasse et sted vest for Grønland, med påfølgende varme- og røykutvikling i kabinen, besluttet flykapteinen at vi burde se oss om etter nærmeste flyplass. Den nærmeste og eneste flyplassen stor nok til å ta imot vårt fly var Kangerlussuaq, eller Søndre Strømfjord, på vest-kysten av Grønland.

Det hele forløp i relativt rolige former, og etter en del timer med venting besluttet flyselskapet at vi måtte tilbringe natten i Kangerlussuaq. Etter en interessant overnatting på en gammel amerikansk militærbrakk (fraflyttet i 1992) bar det avsted igjen med samme flymaskin til Chicago.

Vi landet i god behold i Chicago, ca. ett døgn forsinket, og ble innlosjert på et meget bra hotell, Allerton Hotel, midt i sentrum.

Neste morgen var det tidlig registrering og i gang med konferansen på McCormick Place West, et gigantisk konferansesenter i Chicago. I tillegg til et omfattende program med presentasjoner og symposier, var det også et enormt utstillingsrom med det aller meste av det



Produktsjef Astrid Trøim, Eric Franssen og artikkelforfatter Jarle Kjøningsen



Astrid Trøim og Rune Birkvedt.

nyeste innen ryggkirurgi.

Flere spennende symposier og presentasjoner ble gjennomført og bl.a. kan presentasjoner om fusjonsteknikker og materialer, postoperativ smertebehandling uten opioider, undersøkelse og behandling av bekkensmerter, forskjellige abstracts om skoliose og hvordan cervical alignment er korrelert med postoperativ outcome, nevnes.

Lørdag ble avsluttet med et symposium om sportsrelaterte hode- og nakkeskader. Ikke så mye nytt sett med norske øyne, men interessant å høre vurderinger fra flere amerikanske leger som jobber med de største lagene innen amerikansk fotball.

Presidential guest speaker var Sir Ken Robinson som holdt en noe off-topic, men veldig god presentasjon om kreativitet og utdanningssystemer.

Det var også mye spennende å se fra industrien i utstillingsområdet. Når det gjelder MIS og fusjonsprodukter er det mye spennende fra mange produsenter, og det er påfallende hvor mye som produseres og hvor likt utstyret er fra produsent til produsent. Endoskopisk

ryggkirurgi har jo ikke tatt helt av i Norge, men interessant å se hvor mange av utstillerne som satser på dette feltet. Noen praktiske demonstrasjoner av endoskopi av meget overbevisende ryggkirurger, men evidensen er vel ikke entydig ennå når det gjelder endoskopi.

Til slutt må man jo nevne alle de flotte radiologiske løsningene som ble demonstrert. Mange av disse produktene er jo flotte, men plasshensyn og ikke minst økonomiske rammer utelukker mange av disse. Det som er spennende er gjennomlysere som ser ut som en vanlig C-bue med en vanlig størrelse skjermenhet ved siden av, men hvor man faktisk har mulighet til 3D CT på operasjonsstuen.

Oppsummert var turen meget vellykket med et godt faglig utbytte og hyggelig reisefølge.

Stor takk til Ortomedic for muligheten til å kunne reise til NASS i Chicago og for god oppfølging under reisen!

*Ortoped Jarle Kjøningsen
Vestre Viken HF, Drammen sykehus*

Ortomedic Brukermøte hofte

18. - 19. juni, Holmen Fjordhotell, Asker

Tidlig torsdag morgen den 18. juni satte vi oss i bilen og kjørte fra det blide sørlandet og mot Asker. Vi skulle på et to dagers Ortomedic brukermøte for hofteproteser, som ble avholdt på Holmen Fjordhotell. Vi hadde selvfølgelig googlet hotellet på forhånd, og sett noen idylliske bilder på internettet. Vi pakket derfor for sydenferie begge to, men glemte helt å sjekke værmeldingen. Ved ankomst regnet det sidelengs. Holmen Fjordhotell viste seg likevel å være et flott kurssted ved den vakre Vestfjorden.

Vi forsto fort at vi var de yngste og mest uerfarne ortopedene da vi kom inn i konferansesalen. Med noe blandede følelser tenkte vi først: «uff, her kommer alt til å foregå over hodene på oss». Dette viste seg heldigvis ikke å stemme, og alle ble like godt mottatt.

Brukermøtet startet med at preoperativ planlegging er mer enn bare templering. Videre ble det forelest om fordelene av sementerte stammer, og at dette reduserer risikoen for periprotetiske frakturer hos eldre. Kanskje litt overraskende for oss fikk vi vite at 1 års mortaliteten blant pasienter med periprotetiske frakturer er like stor som hos pasienter med FCF. Det er derfor viktig at disse frakturene klassifiseres riktig, slik at

man kan gi riktig behandling.

Det ble forelest om valg av riktig stamme til riktig pasient og om biomekaniske betraktninger. Gjennomsnittlig CCD-vinkel i Norge er 126 grader. Man kan jo derfor undre seg over hvorfor standard Corail stamme har en vinkel på 135 grader. Dette forsto vi aldri helt, men vi nikket og smilte, og forelesningene gikk videre på løpende bånd. Det ble også snakket mye om trender i det norske markedet, og at det generelt sett heller mot økt sementering av stammer hos eldre pasienter.

Vi gikk så over på det vanskelige temaet protese-infeksjoner, hvor Marianne Westberg opplyste oss om pre- og intraoperative forebyggende tiltak. Deriblant antibiotika profylakse ved protese-kirurgi. Interessant nok er det ved tvil om infeksjon ikke mindre sjanse for oppvekst dersom det er gitt 1 dose profylaktisk antibiotika preoperativt. Det er heller ikke holdepunkter for profylakse utover 1 døgn. Det var kanskje disse gode foredragene som ga oss størst utbytte.

Deretter gikk det sehr Schnell inn i «Fast-track FCF» ved St. Olavs Hospital i Trondheim, hvor pasienter med FCF går fra ambulanse via røntgen og direkte til sengepost. Dette har ført til en redusert liggetid fra 7.2 til 5.5 dager, og forhåpent-

ligvis færre infeksjoner. Lengre ventetid før operasjon medfører en økt infeksjonsrisiko, og «la derfor aldri solen gå ned to ganger over et hoftebrudd». Det ble delt flere interessante erfaringer rundt «fast-track» protese-kirurgi ved St. Olavs Hospital, som tross alt var først ute med dette her i landet. Operatør har kun en samtale med pasienten postoperativt og sykepleier kan være ansvarlig for utskrivelse. Pasientene skrives ofte ut før 48 timer. Mindre tid på sengepost, og mer tid på operasjon, er vel ikke til å legge skjul på at ortopedene kan lære seg å like.

Det ble også pratet om ulike tilganger ved hofteproteser, og om glutealsvikt er grunn til å skifte tilgang. Ved elektiv kirurgi fikk vi inntrykk av at svaret på dette er «ja». Spørsmålet er om man skal gå frem eller tilbake?

Avslutningsvis foreleste professor Nordsletten om farmakologisk tilleggsbehandling ved protese, og viktigheten av å måle 1.25(OH)₂ Vitamin D. «Ortopeder skal ikke ta mange blodprøver», men denne ene bør vi kunne håndtere. Helt til slutt gledet alle seg til en opprivende paneldebatt om tradisjoner ved de ulike sykehusene. Til tross for lokale forskjeller var det bemerkelsesverdig stor enighet om det meste.

På tross av at vi følte oss noe uerfarne blant forsamlingen, sitter vi begge igjen med en flott opplevelse, nye kunnskaper og oppdateringer vi tar med oss hjem til Arendal. Oppholdet på Holmen Fjordhotell inkluderte også hyggelig selskap og god mat og drikke. Vi takker derfor for et kjempefint kurs!

LIS-legene Rebecca Jarno og Eirik Solheim Salvesen, Sørlandet Sykehus HF, Arendal



Artikkelforfatterne, Rebecca Jarno og Eirik Solheim Salvesen, henter inspirasjon fra Ortomedia nr. 86 til artikkelen.

Skandinavisk Brukermøte skulderprotese

3. - 4. september, Lovisenberg Diakonale sykehus og Clarion Hotel Royal Christiania

Etter ca 2 års egen erfaring med bruk av Delta Xtend reversert totalprotese og Global Unite som hemiprotease, var det med forventning at vi satte oss på bussen fra Elverum torsdag morgen for å dra på Skandinavisk brukermøte i Oslo.

Brukermøtet vart avholdt på Clarion Hotel Royal Christiania og på Lovisenberg Diakonale Sykehus. Det var lett vint å finne fram til kurshotellet, som låg et lite steinkast fra busstasjonen. Vi vart tatt i mot av blide representanter fra Ortomedic og fikk kaffi og frukt før møtet starta.

Anders Sundal fra Ortomedic åpnet møtet med å ønske velkommen. Dette var andre gangen det vart arrangert et slikt skandinavisk brukermøte med fokus på skulderproteser. Som navnet på møtet indikerte var det både deltakere og forelesere fra alle de skandinaviske landene.

Arild Aamodt fra Lovisenberg Diakonale Sykehus var møteleder for første sesjon, som handlet om ulike design på skulderproteser og indikasjon for de ulike typene.

En av utviklerne av den reverserte Delta Xtend protesen, Anders Ekelund fra St. Görans Sykehus i Stockholm, fortalte om tankegangen bak designet av denne protesen og fordelene med en slik plattformprotese ved revisjoner. Vi fikk høre litt om årsakene til at de fleste revisjoner for tiden medfører en overgang fra en anatomisk til en reversert protese.

Bo Sanderhoff Olsen fra Herlev Hospital fortalte om danske erfaringer med «resurfacing proteser». Deretter overtok våre kolleger fra Lovisenberg, Sigbjørn Dimmen, Søren Bjerre og Arild Aamodt. Vi fikk høre mer om stammeløse proteser, spesielle utfordringer når det gjelder protesevalg hos de yngre, aktive pasient-



ene og erfaringer med forskjellige design på glenoidkomponenten.

Etter lunsj fortsatte møtet med en sesjon med fokus på teknikk og komplikasjoner. Bo Sanderhoff Olsen var møteleder.

Søren Bjerre og Rune Kvakestad fra Lovisenberg ga oss nyttige tips i forhold til planlegging og bildediagnostikk. Vi fikk innblikk i et svært godt samarbeid mellom ortoped og radiolog. Bjørn Ødegaard, også fra Lovisenberg, fortsatte med å gi oss nyttige tips for lettere tilgang til glenoid. Deretter snakket Anders Ekelund om spesielle utfordringer ved feilstillinger og defekter på glenoidsiden.

Etter at vi hadde fått en systematisk gjennomgang av henholdsvis den deltopectorale og den transdeltoide tilgangen til skulderen av Bo Sanderhoff Olsen og Sigmund Dimmen, så fortalte Arild Aamodt om ulike måter å løsne og fiksere subscapularis. Bo Sanderhoff Olsen avsluttet denne sesjonen med å snakke om skulderproteser hos pasienter med RA.

Dagens siste sesjon handlet om fraktur, infeksjon og revisjon. Tore Fjalestad

fra Ullevål Universitetssykehus fortalte om arbeidet med sammenligningsstudien mellom osteosyntese og protese på proksimale humerusfrakturer.

Kirsten Lundgreen fra Lovisenberg snakket engasjert om ett- og to-trinns revisjon ved infisert skulderprotese. Anders Ekelund fortalte om konvertering fra anatomisk til reversert skulderprotese, infeksjon som årsak til kvilesmerter og ulike komplikasjoner etter reversert protese.

Alle de teoretiske sesjonene ble avsluttet med nyttige diskusjoner og kasuistikker.

Fredag startet med felles busstransport fra kurshotellet til Lovisenberg rett etter frokost og utsjekk. Der fikk vi ta del i «live» kirurgi i form av innsetting av ei anatomisk Global Unite protese ved Sigmund Dimmen og Søren Bjerre. Inngrepet forløp raskt og elegant, helt etter planen.

Etter kaffipause var det ny teorisesjon med fokus på registerdata, rehabilitering og fremtidsutsikter. Kirsten Lundgreen ledet denne sesjonen. Forelesere var tidligere nevnte Bjørn Ødegaard, Kirsten



Bo Sanderhoff Olsen, Danmark og Marianne Lund Eriksen, Diakonhjemmet.



Anders Ekelund, St. Görans Hospital, Stockholm.



Søren Bjerre og Arild Aamodt, Lovisenberg Diakonale Sykehus.



Kirsten Lundgreen, Lovisenberg Diakonale Sykehus.



Berte Bøe og Alexander Nilsskog Fraser, UiO, Ulllevål.



Sigbjørn Dimmen, Lovisenberg Diakonale Sykehus.



Artikkelforfattere; Svein Nordaas og Thomas Vogel, begge Sykehuset Innlandet HF, Elverum.



Herman Luhr, Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus og Arne Skredderstuen, Helse Bergen HF, Haukeland.

Lundgreen, Søren Bjerre, Bo Sanderhoff Olsen og Anders Ekelund i tillegg til Arne Skredderstuen fra Haukeland Universitetssykehus.

Vi avsluttet med lunsj og felles buss-transport til sentralstasjonen før vi vendte nesa hjemover.

I løpet av disse 2 dagene fikk vi et godt innblikk i de mest aktuelle problemstillingene vedrørende protesekirurgi i skulderen. Det var både nyttig og hyg-

gelig og ikke minst inspirerende å møte kolleger som driver med denne type kirurgi. Vi sitter igjen med en følelse av at dette var vel anvendt tid.

Vi vil takke Ortomedic og Lovisenberg Diakonale Sykehus for et svært effektivt og godt organisert møte.

Svein Nordaas og Thomas Vogel, begge Sykehuset Innlandet HF, Elverum

3 OM BRUKERMØTET



Møtet var lærerikt og velorganisert med relevant og aktuelt innhold. Det var en fin arena for erfaringsutveksling med kolleger og eksperter både fra Sverige og Danmark. Det var dessuten satt av tid til kasuspresentasjon fra flere kolleger. Møtet var preget av profesjonell og positiv stemning og holdt et kvalitativt høyt nivå, men samtidig med rom for sosialisering og hygge. Alt i alt et svært vellykket brukermøte.

Overlege Khaled Meknas, UNN, Tromsø



En stor hilsen her fra Danmark med tak for sidst og tak for et godt møte.

Jeg har snakket med alle de danske ortopedier som deltog, de syntes samstemmede at det var nogle gode emner og et godt fakultet og havde derfor stort udbytte af mødet. Igen et stort tak til jer alle for et veltilrettelagt møde, dejlige omgivelser og søde mennesker.

I skulle egentlig have lov at lave det igjen når successen var i hus, vi vover dog springet og tager stafetten i 2017.

På vegne av Protesekompaniet og deltagere fra Danmark.

Jens Götke, Protesekompaniet



Takk for et mycket bra möte. Alt bare toppen tycker jag, alla andra verkade nöjda också.

Overlege Ulf Sennerby, Falun



*Vi takker for hyggelig
forbindelse i året som har gått
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 også
i år å gi en pengegave til
**HAUG SKOLE OG
RESSURSSENTER** sitt
MUSIKKORPS
og deres arbeid for psykisk
utviklingshemmede!*

Thormod Dønås
Adm. dir.