

# Beskrivelse af fagområdet Fod- ankelkirurgi

## Baggrund.

Fagområdet fod og ankelkirurgi har organiseret sig i Dansk Fod og Ankelkirurgisk Selskab (DFAS) i 2000. Selskabet har ca. 68 medlemmer og har været medlem af LVS siden 2010.

Fod-ankelkirurgi er én af de klassiske discipliner inden for ortopædkirurgien. Efter at have været ”glemt” i flere decennier eller sat i baggrunden i forhold til de mange nye behandlinger inden for ortopædkirurgien er disciplinen i Danmark og udlandet vokset massivt de seneste 15-20 år. De klassiske operationer artrodeser og seneflytninger, som var meget brugt i forbindelse med polioepidemien i Europa – i Danmark hovedsagelig på de ortopædiske hospitaler, er blevet taget op i andre sammenhænge.

Fra begyndelsen af 1970erne tilkom alloplastik kirurgien, som initialt var karakteriseret af dårlig komponent design og deraf følgende dårlige resultater. Med udvikling af trekomponent alloplastikkerne er teknikken ved at finde sit leje med ca. 150 operationer per år på 3 centre. Der eksisterer ikke noget nationalt alloplastik register, selvom dette er ønskeligt.

Den seneste udvikling går på bruskt transplantationer og differentierede behandlinger med komplekse korrektioner af fejlstillinger i foden.

## Definition.

Fagområdet beskæftiger sig med forebyggelse, diagnostik, operativ og konservativ behandling af lidelser i fod og ankel. Dette er uafhængigt af, hvad ætiologien for lidelsen i øvrigt er.

Dette omfatter følgende hovedområder:

**Foddeformiteter:** Neuromuskulære, degenerative, idiopatiske, diabetes-relaterede.

**Smertetilstande:** Overbelastningsskader: Entesopatier og tendinoser.

Skadefølger: Fraktur-sequelae og distorsions-sequelae

**Infektioner og sår:** Akutte og kroniske led-, sene- og knogle- infektioner. På grund af den stigende incidens er behandlingen af diabetiske fod sår volumenmæssigt i stærk ekspansion.

**Traumer:** De akutte traumer behandles primært af traumatologer. De specielle akutte skader som Pilon-frakturer, komplicerede bagfodsfrakturer og luksationer foregår som et samarbejde mellem fod/ankel-kirurgi og traumatologi.

**Forebyggelse:** Inden for forebyggelse er den største vægt på nuværende tidspunkt inden for diabetes og de neuromuskulære lidelser, hvor det fod-ankel-kirurgiske fagområde er meget aktivt mht. forebyggelse af sår og amputation. Forebyggelsen består i: udredning og vurdering af risikofaktorer, information af patienterne, ordination af orthoser og fodtøj. Desuden ved kirurgisk korrektion af fejlstillinger og forebyggelse i progression af fejlstillinger ved hjælp af seneflytninger med henblik på at opnå en bedre muskelbalance.

Dansk Fod og Ankelkirurgisk Selskab er det organisatoriske forum, der forestår de årlige videnskabelige møder i forbindelse med DOS-mødet og afholdelse af symposier dels nationalt, dels fællesnordisk.

## Begrundelse.

I henhold til ovenstående definition af fagområdets begrænsning er der en række kliniske opgaver, som kræver en løsning. Antallet af henviste patienter, der har lidelser, som kræver kirurgisk behandling udgør kun en brøkdel, så der er en stor ambulans aktivitet, hvor der ydes en pædagogisk indsats med hensyn til forebyggelse, information og konservativ behandling.

Den operative behandling er præget af en stor ambulant aktivitet indenfor forfodslidelser, der er på hovedfunktionsniveau. Bagfods kirurgien har de seneste år været igennem en udvikling i retning af mere komplekse behandlings tilbud med accelererede patientforløb.

Der er en stigende evidens indenfor fagområdet, idet et øget antal tidsskrifter publicerer arbejder, hvor de nyere teknikker evalueres. Indenfor ankel alloplastik området mangles i Danmark en alloplastik database, og DFAS arbejder på at få de organisatoriske forhold på plads. Der er etableret formel kontakt til de øvrige nordiske selskaber, og fra alle sider en stor interesse for at få etableret en fælles nordisk database, idet volumen af operationerne i alle de nordiske lande er af beskedent størrelse, sammenlignet med produktionen af knæ- og hofte alloplastikker.

Fod og ankelkirurgien er på alle sygehuse en integreret del af den ortopædkirurgiske afdelings behandlingstilbud.

### **Organisation og strukturel placering.**

Med en procentandel på ca. 15 % af alle henviste patienter til en ortopædkirurgisk afdeling, har fagområdet helt klart en berettigelse, som en del af det ortopædkirurgiske fagområdes behandlings tilbud.

Arroskopisk kirurgi, forfodskirurgi, infektionskirurgi og konservativ behandling varetages på hovedfunktionsniveau. Behandling af diabetiske fod sår varetages også på hoved funktionsniveau, mens korrektioner af fejlstillinger ved diabetiske senkomplikationer varetages på regions og højt specialiseret niveau.

Artrodese kirurgi, bløddels- og kombinerede knogle/bløddels korrektioner foretages på regions niveau, mens den højt specialiserede funktion med ankel alloplastik kirurgi, korrektioner af fejlstillinger ved neuromuskulære lidelser og charcot arthropati varetages på de 3 højt specialiserede centre. Det 4. center varetager korrektionskirurgi, mens der ikke foretages alloplastik kirurgi.

Behandling på hovedfunktionsniveau og regionsniveau varetages både i offentlig og privat regi.

De aktuelle og nødvendige samarbejdspartnere er i primær-sektoren repræsenteret ved lægepraksis og den kommunale hjemmesygepleje, især med specialuddannede sår sygeplejersker. Der er desuden samarbejde med bandagister og fodterapeuter. I sekundær-sektoren samarbejdes der med specialerne anæstesiologi, kar-kirurgi, billeddiagnostik, reumatologi, endokrinologi, plastik kirurgi, klinisk mikrobiologi samt fysio- og ergoterapi. Der er endvidere et samarbejde med kommunernes socialforvaltning i forbindelse med sygemelding og helbredsbedingede sociale ydelser; orthoser og ortopædisk fodtøj.

### **Lægelig kompetence.**

Den uddannelsessøgende skal have gennemført speciallægeuddannelsen i ortopædisk kirurgi og det forventes, at den specialiserede fod og ankel kirurgi uddannelse varer mellem 18 og 24 måneder, afhængig af den operative aktivitet. Uddannelsen er i øvrigt detaljeret beskrevet andetsteds, som fase IV udannelse for fagområdet.

Som beskrevet i målbeskrivelsen til speciallægeuddannelsen arbejder man efter de 7 kompetencer: medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel.

Uddannelse til fase 4 forventes at foregå på afdeling med højere niveau – regions eller højt specialiseret afdeling.

Supplerende teoretisk uddannelse er vigtig og nødvendig. Dette må forventes at ske ved at specialisten løbende holder sig orienteret ved litteraturstudier i førende tidsskrifter samt ved deltagelse i nationale og internationale kurser, konferencer og kongresser indenfor fagområdet.

### **Internationale forhold.**

I de lande som vi sammenligner os med er fagområdet organiseret i specialforeninger, på lignende måde som i Danmark.

Der er på grund af de mange fællestrek i de nordiske lande; ønsket om at foretage evidensbaseret behandling og ligheder i organisering af det offentlige sygehus system, samt mulighed for at trække patientrelaterede data ved hjælp af cpr-numre, en stor interesse for at organisere fælles møder, kurser og en klinisk ankel alloplastik database. I forlængelse af dette ønske er der planlagt fælles nordisk kursus i avanceret fod og ankelkirurgi og et fælles fagligt møde hvert andet år.

De fleste medlemmer af DFAS er desuden medlem af EFAS – European Foot & Ankle Society, som afholder instructional course og advanced symposium årligt og kongres hvert andet år.

**På vegne af bestyrelsen for DFAS**

**26. juni 2011**

**Johnny Frøkjær**

**formand**