

Beskrivelse af fagområdet

Hofte- og knæalloplastikkirurgi

Baggrund

Fagområdet ”Hofte- og knæalloplastikkirurgi” har organiseret sig i det videnskabelige selskab: Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastikkirurgi (DSHK) (web: www.dshk.org) anno 2002. Selskabet har 143 medlemmer, og er medlem af LVS.

Alloplastikkirurgien - først hoftealloplastikkirurgien, dernæst knæalloplastikkirurgien og siden indsættelse af alloplastik i adskillige af kroppens andre led har gennemgået en rivende udvikling over de seneste 50 år. Den oprindelige artikulation, dvs. komponenterne hvorimellem det kunstige led er etableret, består stadig oftest af polyetylen mod metal, selv om intensiv forskning har beskæftiget sig med andre artikulationer (metal mod metal, keramik mod keramik og keramik mod polyetylen). Fastgørelse af komponenterne blev initialt foretaget med knoglecement, og cement anvendes stadig i betydeligt omfang, men også cementløse proteser udviser nu fine resultater.

Siden 1995 har en landsdækkende hoftealloplastik-database registreret alle primære og revisionsoperationer udført i Danmark. Det Danske Hoftealloplastikregister (DHR) udarbejder hvert år rapport over resultaterne af de udførte operationer, hvorved man er med til sikre en høj professionel standard. Få år senere oprettedes en tilsvarende registrering af alle primære og revisionsknæalloplastikker i Dansk Knæalloplastik Register (DKR).

I regi af Dansk Ortopædisk Selskab er der udarbejdet referenceprogrammer for såvel primær total hoftealloplastik som primær knæalloplastik. Disse programmer danner basis for den kliniske standard, og er rettesnor for såvel uddannelse som diagnostik og behandling.

Der udførtes i 2009 ca. 11.000 primære hoftealloplastikker og ca. 1.600 revisionsalloplastikker. Desuden udførtes 8.600 primære knæalloplastikker samt ca. 1.100 knærevisionsalloplastikker. Der har gennem årene været udført et svagt stigende antal hoftealloplastikker, men stigningen synes aftagende. Antallet af knæalloplastikker et steget betydeligt de senere år, og denne stigning forventes at fortsætte, således at der må påregnes udført et mindst lige så stort antal knæalloplastikker som hoftealloplastikker.

Definition

Fagområdet hofte- og knæalloplastikkirurgi dækker forebyggelse, diagnostik, behandling, rehabilitering og evt. palliation af patienter med medfødte, erhvervede, posttraumatiske samt inflammatoriske lidelser i hofte- og knæleddet, men inkluderer ikke den primære behandling af brud og ledbåndsskader.

Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi (DSHK) er det organisatoriske forum. DSHK formidler de videnskabelige aktiviteter, der foregår indenfor området i form af symposieaktivitet i forbindelse med DOS møderne, og selskabet deltager i årlige fællesmøder med Dansk Ortopædisk Selskab. Selskabet er forum for de årlige mundtlige rapporter fra Registrene.

Begrundelse

Indenfor fagområdet er der i henhold til ovenfor anførte afgrænsninger en række kliniske opgaver, der har behov for løsning. Tal fra Registrene viser, at der i løbet af de sidste 10 – 15 år er sket en fordobling af antallet af operationer for degenerative lidelser med baggrund i et øget behandlingskrav fra befolkningen og de centrale sundhedsmyndigheders krav om kortere ventetider.

Afkortning af indlæggelsestiden i de accelererede patientforløb er genstand for intensiv videnskabelig aktivitet, og indlæggelsestiden er nu mange steder nede på 2 til 3 dage. Om yderligere afkortning af indlæggelsestiden kan eller bør ske må fremtiden vise, men det er vigtigt at beslutninger herom foregår

evidensbaseret. Forskning i effektiv smertebehandling er et fundament for de korte indlæggelsestider, og er ligeledes genstand for forskningsaktivitet.

Alloplastikregistre indeholder nu så mange data, at man nu kan begynde at udstikke evidensbaserede retningslinjer for den operative behandling, samtidig med at der genereres data til videnskabelige undersøgelser. Registerne arbejder med hårde data (re-operation eller ej), og det vil i fremtiden være nødvendigt ligeledes at inkludere patienttilfredsheden, såkaldte PROM's, i rapporterne. Registerne håber på, at sådanne data kan inkluderes indenfor en meget kort tidshorizont.

På basis af erfaringen med de andre nordiske alloplastikregistre oprettes der flere lignende registre i andre lande. Derfor er der behov for et øget internationalt samarbejde, for at vi til stadighed kan opnå de mest optimale behandlingsresultater. De danske registre deltager i det fællesnordiske registersamarbejde NARA. Implantatforskningen har i Danmark høj international status, og Danmark deltager også i basalvidenskabelige projekter omkring f. eks. genteknologi. Sådant forskning er fundamentet for det kliniske arbejde f. eks. i forbindelse med valg af protesetyper.

Organisatorisk og strukturel placering

Med en årlig incidensrate for primære hofte- eller knæalloplastik på mere end 100 operationer pr. 100.000 indbyggere er det nødvendige befolkningsgrundlag for fagområdet helt klart til stede. Det ortopædkirurgiske speciale er landets største speciale og alloplastikkirurgien udgør en væsentlig del heraf.

Behandlingen foretages både i offentligt og privat sygehusregi. De 3 behandlingsniveauer (hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion) er beskrevet indgående i Rapport for specialet: Ortopædisk Kirurgi.

De aktuelle og nødvendige samarbejdspartnere er både primær-sektoren repræsenteret ved lægepraksis og den kommunale hjemmepleje, og i sekundær-sektoren repræsenteret ved specialerne anæstesiologi, billeddiagnostik, reumatologi, geriatri, nuklearmedicin, klinisk mikrobiologi samt fysio- og ergoterapi. Der er endvidere et samarbejde med kommunernes socialforvaltning i forbindelse med sygemelding og helbredsbedingede sociale ydelser.

Lægelig kompetence

Den uddannelsessøgende skal have gennemført speciallægeuddannelsen i ortopædisk kirurgi og det forventes, at den specialiserede alloplastikkirurgi-uddannelse varer mellem 18 og 24 måneder, afhængig af den operative aktivitet. Uddannelsen er i øvrigt detaljeret beskrevet andetsteds.

Som beskrevet i målbeskrivelsen til speciallægeuddannelsen arbejder man efter de 7 kompetencer: medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel. Der er ca. 40 afdelinger i Danmark, der udfører alloplastikkirurgi, men ikke alle udfører revisionskirurgi. Uddannelse til fase 4 kan derfor nødvendiggøre ansættelse på mere end én 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 et specialselskab ofte med eget selskab for henholdsvis hofte- og knækirurgi. En sådan sontring findes ikke nødvendig p.t. De fleste afdelinger, som udfører alloplastikkirurgi, opererer såvel hofter som knæ, og ofte udfører de samme kirurger begge indgreb. Der synes dog også i Danmark at være en tendens til en tiltagende specialisering, men næppe endnu i en sådan grad at en opsplitning af fagområdet synes retfærdiggjort.

På vegne af bestyrelsen for DSHK

28. maj 2011

Søren Solgaard
formand