

Beskrivelse af fagområdet Rygkirurgi

Baggrund

Fagområde ”Rygkirurgi” er i Dansk Ortopædisk Selskab organiseret i Ryginteressegruppen samt i Dansk Rygkirurgisk Selskab (DRKS), anno 1999, som er et ikke-specialebærende selskab i LVS. Bestyrelsen i DRKS er sammensat så der altid er to speciallæger fra Dansk Ortopædisk Selskab og to speciallæger fra Dansk Neurokirurgisk Selskab. Den ene af de to speciallæger fra Dansk Ortopædisk Selskab fungerer som formand for Ryginteressegruppen i DOS. Der er 72 medlemmer af DRKS, imens Ryginteressegruppen er en ikke-formel gruppe af ortopædkirurger med særlig rygkirurgisk interesse.

Siden den første lumbale spondylodese blev foretaget af den amerikanske ortopædkirurg Russell A. Hibbs i 1911, har det rygkirurgiske fagområde særligt gennem de sidste 25 år gennemgået en betydelig udvikling, der primært har været drevet af udviklingen af nye implantater. Især fremkomsten af pedikelskruer i 1980'erne betød at man nu fik bedret mulighederne for at korrigere deformiteter. I kombination med forbedrede perioperative monitoreringsmuligheder og anæstesiologiske teknikker der tillader kontrolleret hypotensiv anæstesi har dette medført at indikationsområdet for rygkirurgisk behandling er vokset. Dette gælder også for de degenerative tilstande, hvor den minimalt invasive kirurgi anvendes i stigende omfang. Indsættelse af diskusproteser som alternativ til spondylodesebehandling blev især udbredt i slutningen af 1990'erne, men aktiviteten er inden for de sidste år ikke steget.

Det vurderes at der årligt udføres omkring 10.000 rygkirurgiske indgreb. Det præcise tal er vanskeligt at beregne fordi der anvendes et stort antal operationskoder. Der er dog enighed om at aktiviteten har været stigende siden 2006; formentlig svarende til mellem 20 og 30%. Der er også enighed om at langt den største del af de rygkirurgiske operationer (ca. 80%) udføres for degenerativt betingede tilstande som lumbal diskus prolaps, spinal stenose og kroniske lænderygmerter, mens indikationerne ved ca. 20% af operationerne domineres af onkologiske tilstande, deformiteter, traumer og infektioner.

Det må antages at der fremover vil komme en stigning i antallet af patienter med behov for revisionskirurgi efter tidligere rygkirurgisk behandling. Derudover vil den demografiske udvikling betyde at et stigende antal patienter vil have behov for primær kirurgisk behandling af degenerative tilstande i ryggen. Endelig betyder den fortsatte forbedring i onkologisk behandling af antallet af patienter med symptomgivende spinale metastaser også vil være stigende.

Siden 2008 har alle landets rygopererende afdelinger og klinikker haft mulighed for at tilmelde sig DaneSpine som er en klinisk database med en styregruppe udpeget af Dansk Rygkirurgisk Selskab. DaneSpine er en dansk version af SweSpine og der er et tæt samarbejde mellem danske og svenske rygkirurger om den fortsatte udvikling af databasen. Det vurderes at omkring 75% af landets rygopererende afdelinger har tilmeldt sig DaneSpine og at ca. 60% af den rygkirurgiske aktivitet registreres. Det er målsætningen at DaneSpine inden for en overskuelig årrække, om muligt indgår i de landsdækkende kliniske databaser.

Der har, både i Danmark og internationalt, gennem de sidste 5-6 år været en debat om evidensen af rygkirurgisk behandling for degenerativt betingede tilstande. Det må slås fast at evidens-niveauet for den kirurgiske behandling af lumbal diskusprolaps og spinalstenose, hos patienter hvor konservativ behandling ikke har haft effekt svarer til 1B. Det samme gælder i et vist omfang spondylodese kirurgi i lænden, idet der dog fortsat er diskussion om hvilken konservativ behandling man har tilbudt i de pågældende randomiserede studier.

Definition

Det rygkirurgiske fagområde beskæftiger sig med kirurgisk vurdering og behandling af rygsøjlelidelser. Der er således både tale om degenerativt betingede tilstande, som antalsmæssigt udgør den største del af aktiviteten, samt onkologiske tilstande, deformiteter, traumer og infektioner.

Skoliosebehandlingen udgør et særligt område, idet det i nogle tilfælde er rygkirurger der varetager korsetbehandlingen.

Der er berøringsflader til andre specialer afhængig af diagnose, men det er uændret således at langt de fleste patienter med kroniske rygsmerter behandles hos f.eks. reumatologer, fysioterapeuter og kiropraktorer. Langt de største sundhedsrelaterede udgifter til behandling af degenerativt betingede tilstande i ryggen er således relateret til ikke-kirurgisk behandling.

Begrundelse

Med baggrund i det stigende antal operationer for degenerative tilstande har Dansk Ortopædisk Selskab og Dansk Neurokirurgisk Selskab i fællesskab udarbejdet retningslinjer for den kirurgiske behandling af degenerative lidelser i columna thorakalis og cervikalis.

Der vil de kommende år være behov for lignende retningslinjer for de øvrige degenerative tilstande i columna.

Den forskningsmæssige aktivitet må særligt forventes inden for smertebehandling, optimering af det perioperative forløb og sundhedsøkonomi. Derudover vil den genteknologiske udvikling medføre at selektionen af patienter til f.eks. kirurgisk behandling af skolioser vil blive optimeret.

Samtidig hermed vil fortsat være forskningsaktivitet inden for implantatudvikling og kirurgiske teknikker. Der er i dag aktuelt to multidisciplinære nationale forskningsprojekter inden for det rygkirurgiske fagområde; dels fokuseret på sundhedsøkonomi dels på vævsregeneration med anvendelse af bl.a. Nano-teknologi.

Organisatorisk og strukturel placering

Ligesom for de øvrige ortopædkirurgiske fagområder er den rygkirurgiske aktivitet fordelt på tre 3 behandlingsniveauer (hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion) som beskrevet i Rapport for specialet: Ortopædisk Kirurgi. Særligt på hovedfunktionsniveau sker behandlingen på såvel offentlige som private behandlingsenheder, medens de højt specialiserede funktioner stort set alene varetages på offentlige universitetsafdelinger.

Der er ca. ni offentlige rygkirurgiske ortopædkirurgiske afdeling i Danmark. Disse er i nogle tilfælde en del af samme hospitalsorganisatoriske enhed. Dertil kommer formentlig et lignende antal private rygkirurgiske klinikker.

Der er to professorater inden for det rygkirurgiske fagområde; og begge varetages af ortopædkirurger. De højt specialiserede funktioner er placeret på de universitetsafdelinger hvor disse professorater er placeret.

Lægelig kompetence

Læger ansat i hoveduddannelsesstilling inden for det ortopædkirurgiske speciale har i løbet af deres ansættelse mulighed for en måneds fokuseret ophold på en rygkirurgisk afdeling. Der afholdes derudover et obligatorisk specialespecifikt kursus i rygkirurgi. De speciallæger der ønsker at blive rygkirurger, kan søge ansættelse som afdelingslæger på en af de ortopædkirurgiske afdelinger der varetager rygkirurgi på et eller flere af de tre funktionsniveauer.

Der er ikke nogen formel uddannelse som speciallæge i rygkirurgi, men målbeskrivelsen er baseret på de 7 kompetencer: medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel.

Internationale forhold

Dansk rygkirurgi markerer sig i stigende grad internationalt; dels i form af deltagelse i organisationen EuroSpine, men også i Scoliosis Research Society. Denne aktivitet vil være stigende de kommende år.

På vegne af Ryginteressegruppen i DOS

26. juni 2011

Benny Dahl