Yngre Ortopædkirurger Danmark - Sommer 2015

Leder

For en måned siden afholdtes årets Uddannelsesdag samt Forårsmøde. Fredagen var der ca. 100 mødt op til en god snak om produktion versus uddannelse. Der var i år gruppearbejde, som gav en god dynamik til debatten. Et ønske til næste år må være, at flere end halvdelen af landets uddannelsesansvarlige overlæger dukker op til Uddannelsesdagen....

Vi fik igen holdt et brag af en fest, som for visse holdt hårdt næste dag til workshops'ne. Den ene workshop blev aflyst en uge før pga. manglende tilmelding. Industrien fik heller ikke tilmeldt sig, hvilket gav et større underskud - hør mere om dette til årets generalforsamling onsdag den 21. oktober. For at give industrien rig mulighed for at tilmelde sig og budgettere med det, forsøger vi at få dato og program klar for begge dage allerede til DOS kongressen. Workshops'ne skal I være med til at bestemme, så hold øje med vores Facebook side, hvor der snart vil komme en afstemning op.

Sidst men ikke mindst så ønskes alle en god sommer!

Bjarke Viberg, Formand for YODA

formand@yngreortopaedkirurger.dk

Nyt fra Uddannelsesudvalget

Tak til alle der kom til uddannelsesdagen og forårsmødet. Det var fedt at se så mange! Det betyder dog at Den Gyldne Yoda er tilbage i YODAs hænder. I må så småt gerne tænke på hvem der har fortjent den. Er det din fantastiske vejleder, jeres afdeling der har landets bedste uddannelse eller den kollega der altid gør noget ekstra for uddannelsen?

I juni vil I på yngreortopaedkirurger.dk kunne finde vores forslag til hvad en introduktion, som nyansat på afdelingen, bør indeholde. Alle kan gøre brug af det, men det er især relevant for alle uddannelseskoordinerende yngre læger eller afdelinger der mangler et ordentligt introprogram.

Eske Brand, Ansvarlig for Uddannelsesudvalget

uddannelse@yngreortopaedkirurger.dk

Nyt fra Forskningsudvalget

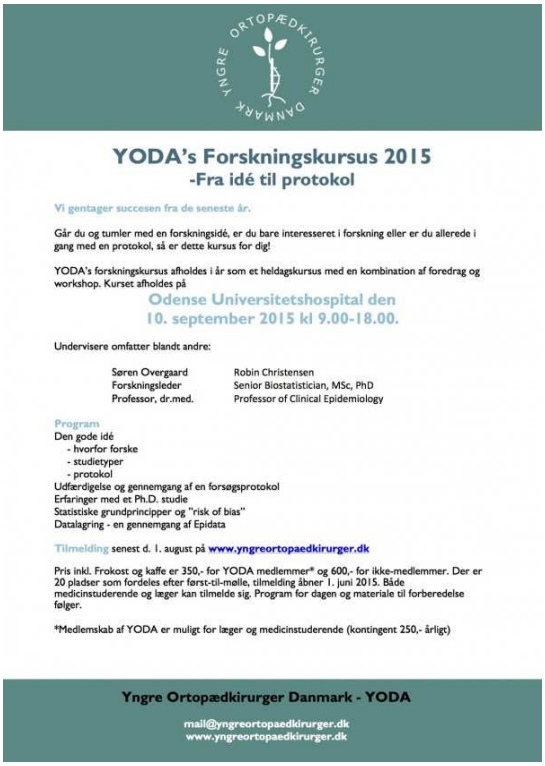
Forskningskursus – Fra idé til protokol

Der er fortsat ledige pladser på YODAs forskningskursus 10. september 2015 i Odense. Kurset er et heldagskursus fra 9-18 med fokus på dig som ønsker at komme i gang med forskning eller allerede er gået i gang. Kurset vil give dig input og indføre dig i basale metodiske og statistiske principper for at undgå nogle af de mange faldgruber. Samtidig vil du blive godt rustet til at skrive en protokol eller få feedback på din egen protokol.

http://yngreortopaedkirurger.dk/forskning/forskningskurser/yodas-forskningskursus/

Casper Dragsted, Ansvarlig for Forskningsudvalget

forskning@yngreortopaedkirurger.dk



YNGRE ORTOPÆDKIRURGER DANMARK

YODA's Forskningskursus 2015
-Fra idé til protokol

Vi gentager succesen fra de seneste år.

Går du og tumler med en forskningsidé, er du bare interesseret i forskning eller er du allerede i gang med en protokol, så er dette kursus for dig!

YODA's forskningskursus afholdes i år som et heldagskursus med en kombination af foredrag og workshop. Kurset afholdes på

Odense Universitetshospital den
10. september 2015 kl 9.00-18.00.

Undervisere omfatter blandt andre:

Søren Overgaard Forskningsleder Professor, dr.med.	Robin Christensen Senior Biostatistician, MSc, PhD Professor of Clinical Epidemiology

Program
Den gode idé
- hvorfor forske
- studietyper
- protokol

Udfærdigelse og gennemgang af en forsøgsprotokol
Erfaringer med et Ph.D. studie
Statistiske grundprincipper og "risk of bias"
Datalagring - en gennemgang af Epidata

Tilmelding senest d. 1. august på www.yngreortopaedkirurger.dk

Pris inkl. Frokost og kaffe er 350,- for YODA medlemmer* og 600,- for ikke-medlemmer. Der er 20 pladser som fordeles efter først-til-mølle, tilmelding åbner 1. juni 2015. Både medicinstuderende og læger kan tilmelde sig. Program for dagen og materiale til forberedelse følger.

*Medlemskab af YODA er muligt for læger og medicinstuderende (kontingent 250,- årligt)

Yngre Ortopædkirurger Danmark - YODA

mail@yngreortopaedkirurger.dk
www.yngreortopaedkirurger.dk

Månedens artikel - Calcaneusfrakturer

Operative versus non-operative treatment for closed, displaced, intra-articular fractures of the calcaneus: randomised controlled trial. Griffin D, Parsons N, Shaw E, Kulikov Y, Hutchinson C, Thorogood M, Lamb SE; UK Heel Fracture Trial Investigators. BMJ. 2014 Jul 24;349:g4483.

Studiedesign: Pragmatic, multicentre, two arm, parallel group, assessor blinded randomised controlled trial.

Metode: 22 hospitaler deltog i studiet fra 2007-2009. Frakturen blev klassificeret efter Sanders klassifikation. Patienterne blev ved telefon randomiseret én til én til operation eller konservativ behandling i henhold til en algoritme der tog hensyn til hospital, Sanders klassifikation, rygning, diabetes og om frakturen var bilateral. Patienter med bilateral fraktur fik samme behandling på begge sider. Operations gruppen blev behandlet inden for tre uger efter traumet. Man benyttede standard lateral osteocutan lap og fiksation med med skinne og skruer. Efterfølgende blev foden immobiliseret i bandage uden støtte i seks uger og seks uger med stigende belastning og bevægetræning i ankelledet. Den konservativt behandlede gruppe blev behandlet med en tildannet bandage med tilladelse til bevægetræning når smerterne tillod det. Belastningsregimet var det samme med seks uger uden støtte og seks uger med stigende belastning. Genoptræningen var i begge grupper styret af de samme fysioterapeuter. Resultaterne blev evalueret ud fra Patient Reported Outcome Measures (PROM) efter 6, 12, 18 og 24 måneder ved brug af; Kerr-Atkins calcaneal fracture score, EQ-5D, SF-36 og American Orthopaedic Foot and Ankle Society score. Komplikationer, reoperationer og returnering til arbejde blev registreret efter 6 uger samt 6, 8, 12 og 24 måneder. Efter 24 måneder vurderede en fysioterapeut ganghastighed, halten samt fodens bevægelighed. Patienten bar her strømper for at skjule operationscikatricer.

Resultat: I perioden blev 2006 patienter indlagt med en calcaneus fraktur, af disse opfyldte 502 inklusionskriterierne og ingen af eksklusionskriterierne. Af de 502 mulige patienter ønskede 151 at deltage i studiet. De 73 blev randomiseret til operation og de 78 til konservativ behandling. Median 5 patienter per center (IQR 4-8). Operationerne blev udført af 27 kirurger, median 2 indgreb per kirurg og maksimalt 6 indgreb. Mean alder 46,5 (18-80). Kvinder 14% og mænd 86%. Begge grupper oplevede fremgang de første 18 måneder, men havde alle smerter og ændret gangmønster ved den afsluttende kontrol. Begge grupper endte med PROM væsentligt under normalbefolkningen/før frakturen. I operations gruppen fik 17/73 komplikationer og reoperation. I den konservativt behandlede gruppe blev 3/78 efterfølgende opereret.

Konklusion: Forfatterne konkluderer at resultaterne efter kirurgi ikke er bedre end efter konservativ behandling. Den kirurgiske gruppe oplevede langt flere komplikationer. De finder derfor ingen argumenter for at fortsætte med kirurgisk behandling af disse frakturer.

Der findes dog i studiet en trend mod, at man ved kirurgi opnår bedre resultater end ved konservativ behandling. Forfatterne argumenterer derfor for, at man formentlig ville kunne opnå bedre resultater såfremt indgrebet blev samlet på få hænder i high-volume centre.

Jakob Klit, PhD, Hvidovre

Ekspert kommentar

I Danmark er calcaneus kirurgi lige netop samlet i sådanne high-volume centre. På Rigshospitalet foretages al calcaneus fraktur kirurgi af Overlæge Marianne Lind og Afdelingslæge Anders Wallin Paulsen, og de vurderer artiklen således; Vi mener at det på mange måder er en meget relevant artikel idet - artiklen bruger normale og velvaliderede end points, har et flot follow-up, troværdigt stort antal calcaneus frakturer, troværdigt og repræsentativ patient billede, forståelige og veldokumenterende eksklusions kriterier, forståelig og veldokumenteret fordeling af patienter og pæn post-CT reposition i operations gruppen (ca. 80 % af de 50/72 scannede frakturer). Men de har et meget lille volumen, med 27 kirurger til 73 frakturer. Alle lateral osteocutan lap med en høj komplikationsrate (infektion 14/73, sårrevision 2/73). Tendensen inden for alle mere komplekse fraktur behandlinger går mod specialisering og høj volumen kirurgi. Denne trend er ikke fulgt i dette studie. Et ret højt antal infektioner kan tyde på let uhensigtsmæssig håndtering af bløddele, muligt grundet manglende rutine i dette indgreb.

Vedrørende adgangen, er der som nævnt flere centre incl. os selv, som opnår samme fine CT-verificeret reposition, med en mindre lateral sinus tarsi adgang. Det er vores fornemmelse at bl.a. infektionsraten er minimal ved denne adgang - (2/47 - uofficiel opgørelse).

Således er artiklen en god ledetråd til de lande der modsat en dansk model har valgt ikke at specialisere behandlingen af denne type fraktur. Artiklen viser klart nødvendigheden af 1) en stringent opgørelse af ny operativ tilgang 2) behov for volumen kirurgi for at opnå gode resultater hvilket også er beskrevet i artiklens egen diskussion.

Anders Wallin Paulsen, Afdelingslæge, Rigshospitalet

YODA lokalt

Nord

Ønsker god sommer!

Regionsansvarlig i Region Nord er Sarah Freund
nord@yngreortopaedkirurger.dk

Syd

Ønsker god sommer!

Regionsansvarlig i Region Syd er Julie Erichsen
syd@yngreortopaedkirurger.dk

Øst

ÆNDRET DATO FOR TORSDAGSBAREN I ØST!!
NY DATO: TORSDAG D.9.JULI!!

Pga Folketingsvalget d. 18. juni er vi blevet nødt til at rykke torsdagsbaren. Arrangementet afholdes samme sted på samme klokkeslæt med samme foredragsholder.
Vi starter kl. 17:30 i kælderen på Café AE. Den første fadøl er på YODAs regning. Vi har kælderen indtil kl. 20:00. Der er mulighed for at blive hængende og spise i caféen bagefter.
Tilmelding via YODAs Facebook-side eller til oest@yngreortopaedkirurger.dk. Husk at skrive om du ønsker at blive og spise af hensyn til bordbestilling.
Seneste tilmelding mandag d. 6.. juli kl. 16.
Alle YODA-medlemmer og andre interesserede er velkomne.

Rikke Bielefeldt, fase-et-kursist på Bispebjerg Hospital, kommer og fortæller om sit traumeophold på Englands største traumecenter, der ligger på Queen's Medical Center i Nottingham. Med et optageområde på 4,8 mil modtager de 4000 traumer årligt. Kom og hør røverhistorier fra en travl hverdag og hvordan du selv kan komme afsted.

Vel mødt!

I april fik vi afholdt skadestuekursus i øst med mange engagerede kursister. Det var to gode aftener i godt selskab på Bispebjerg Hospital. Herunder to billeder fra kurset. Se om du kan finde din kollega. Vi stræber efter af afvikle næste YODA-skadestuekursus i øst i oktober 2015. Følg med på hjemmesiden for det endelige tidspunkt.

Regionsansvarlig i Region Øst er Christian Fagernæs
oest@yngreortopaedkirurger.dk

Andre spændende tilbud

SAKS 3.kursus i ledbåndskirurgi 2015

29.-30. september 2015, Anatomisk Institut, Aarhus
Pris: 3500 kr for medlemmer af SAKS og 4000 kr for ikke-medlemmer
Målgruppe: Yngre kirurger med kendskab til basal artroskopi, der vil udvikle deres færdigheder i ledbåndskirurgi

Tilmelding via hjemmesiden er åben

RIOT møde om BØRNEFRAKTURER

Denne gang vil emnet være **BØRNEFRAKTURER**, hvor der med cases vil blive diskuteret emner som: albue-frakturer, håndledsfrakturer, femurfrakturer og ankelfrakturer hos børn. Hvis du har en spændende case, så send den til os og vi vil forsøge at inkorporere den i undervisningen. Underviserne er speciallæger fra den ortopædkirurgiske børnesektion på Riget, hvor blandt andet Formand for DOS Klaus Hindsø deltager.

Arrangementet finder sted på Rigshospitalet den 23 september 2015 kl 16.15-18.15 i konferencelokalet på 16 sal i opgang 2.

DSMU - invitation til workshop i København - Vejledning af læger under uddannelse

Du inviteres hermed til en workshop om Vejledning af læger under uddannelse mandag den 17. august 2015 fra kl. 12.00-17.00 i Domus Medica i København.

Tilmeling skal ske via linket her: Online tilmelding

Facebook Twitter

www.yngreortopaedkirurger.dk
mail@yngreortopaedkirurger.dk