



## ORTOPEDKLINIKEN

# SEKTIONEN FÖR ÖVRE EXTREMITETSKIRURGI

**Sektionen för övre extremitetskirurgi handlägger alla skador och sjukdomar från handen upp till axelleden. Vid akuta skador sker ett samarbete med akutsektionen. Förutom patienter från hela Stockholmsområdet får vi specialistvårdsremisser från övriga landet och utlandet på patienter med komplicerade tillstånd inom framför allt axelleden. Detta är kopplat till att sektionen har mycket hög kompetens på området. All typer av kirurgi bedrivs inom sektionen.**

### Medicinsk verksamhet

#### *Poliklinisk verksamhet:*

Alla remisser avseende patienter med besvär från axel- armbågsregionen bedöms inom två dygn av en specialist inom området för optimal prioritering och planering inför besöket. Vid behov planeras för radiologisk utredning innan besöket och om patienten kommer från andra delar av landet får patienten genomgå röntgen samma dag som besöket. Genom denna organisation kan man vid nybesöket göra en komplett bedömning och planera vidare vård. Därefter kan kommunikation och diskussion ske via brev, telefon eller e-post. Det gör att antalet återbesök minskar och vi får mer tid för nybesök.

För att förbättra omhändertagandet av patienterna har vi under 2010 haft utbildningsmottagningar där en läkare under utbildning och en erfaren specialist haft gemensam mottagning och tillsammans bedömt patienterna. Detta har fungerat mycket bra.

#### *Operation:*

Vi har under året ökat antal operationer där vi opererar "fyrhändigt", dvs 2 ortopedier är närvarande, i regel en äldre specialist och en yngre kollega under utbildning. Syftet är att skapa fler utbildningstillfällen och även förbättra patientsäkerheten. Om patienten sätts upp på väntelistan för operation är målsättningen att patienten ska ha samma läkare genom hela vårdprocessen. Vid enklare rutin- grepp sker uppföljning via telefon eller brevkontakt, medan patienter som genomgår större ingrepp alltid får ett återbesök till operatören. De patienter som kan, opereras inom dagkirurgi, medan övriga omhändertas inom slutenvård. Vi har Sveriges största enhet för proteskirurgi i axelleden och antalet ökar för varje år.

Under 2010 utfördes 184 protesingrepp i axelleden (olika typer) samt sex armbågsproteser. Många komplicerade

fall remitteras till oss. Vi har tillgång till specialproteser att använda vid t ex svåra benbrott i axelleden och broskförslitning hos yngre. Vi är dessutom världsledande på operation med sk omvänd axelprotes. Röntgenbilder och patientfall skickas ofta per e-post eller per brev till sektionen för bedömning och råd om fortsatt handläggning. Vi har under året haft 1 primär protesinfektion

### Samarbetspartners

Vi har under många år haft ett mycket bra samarbete med röntgenkliniken. Metoderna och analyserna har förbättrats och patienterna får snabbt tid och vid behov görs röntgen samma dag som besöket.

Under året har vi även haft ett samarbete med Cario Arthro Clinic dit vi överfört vissa remissfall för åtgärd. Genom detta samarbete kan väntetider kortas med bibehållen hög kvalitet.

### Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Vi har fortfarande för långa väntetider för patienter med komplicerade axeltillstånd. Under 2010 har fortbildningen av våra specialister fortsatt och ett speciellt projekt har startats som syftar till att en yngre erfaren specialist självständigt ska kunna utföra mer komplexa protesoperationer i axelleden. Detta kommer att fortsätta under 2011. Målet är att minska väntetiderna med bibehållen kvalitet och patientsäkerhet.

### Forskning och utveckling

Vi deltar i nationella axelprotesregistret och nationella armbågsprotesregistret. Här registreras vilka protesingrepp som gjorts och eventuella reoperationer. Några data kring kliniska resultat per klinik finns ej. Däremot kan man se att det är bättre att göra totalproteser i axelleden vid artros dvs byte av både leddskål och ledkula. Detta är rutin på kliniken sedan 10 år. Komplexa frakturer som opereras akut med axelprotes bör opereras inom 2 veckor från skadan. Vi har ett system där dessa patienter opereras av axelspecialist inom 5-7 dagar.

Ett flertal studier pågår kring axelledens skador och sjukdomar. En långtidsstudie av patienter som fått en omvänd axelprotes startade under 2008 och har avslutats under 2009. Dessutom har vi utvärderat de patienter som opererats med urlidvridning av leden mellan nyckelbenet och skulderbladet och publicerat dessa resultat (JSES 2010), samt de patienter som opererats med en märkepinne pga komplicerat benbrott på nyckelbenet. Dessa resultat har nu skickats in för publicering. Nya metoder utvärderas kontinuerligt. Vi

har även analyserat resultaten av omvänd axelprotes hos reumatiker och dessa resultat kommer att publiceras under 2011 (accepterat för publicering i COOR).

Vi har deltagit i en läkemedelsstudie där vi prövat en ny beredning av lokalbedövning för att se om detta preparat kan ge bättre postoperativ smärtlindring efter artroskopisk axelkirurgi (titthålsoperation). Studien avslutades under 2010 och resultaten är ännu ej kända.

Patienter som genomgår större operationer i axelleden får nu en sk scalenusblockad som smärtlindring. Blockaden läggs med hjälp av ultraljud för att öka patientsäkerheten och få en säkrare effekt.

I januari 2010 var vi värdar för svenska ortopedtraumatologiska sällskapets årsmöte. Det blev ett mycket uppskattat möte med inbjudna utländska föreläsningar och live-operation av en komplicerad fraktur i handleden. Under året stod vi också som värd för en internationell kongress kring behandling av svåra förslitningsskador i axelleden. Deltagare från hela världen deltog i denna kongress med föreläsningar och live-operationer. Vi har haft ett stort antal besök från utlandet av intresserade läkare som vill lära sig mer om axelkirurgi.

Under 2009 har Socialstyrelsen startat ett projekt där nationella riktlinjer ska arbetas fram för behandling av proximala humerusfrakturer, nyckelbensfrakturer och skador i acromioklavikularleden. Undertecknad är med i denna grupp som består av 3 ortopedkirurger och arbetet har avslutats under 2010 och kommer att leda fram till behandlingsalgoritmer som kommer publiceras via svenska axel- och armbågssällskapet.

### Kontaktpersoner

**Anders Ekelund**, överläkare, kunskapsledare  
Epost: [anders.ekelund@capio.se](mailto:anders.ekelund@capio.se)



**Capio S:t Görans Sjukhus**

Capio S:t Görans Sjukhus, Ortopedkliniken  
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm  
tel 08-58 70 10 00, [www.capiostgoran.se](http://www.capiostgoran.se)