

## Karlskrona Läkareförenings 1365:e ordinarie sammanträde å Sjöofficersmässens lokaler den 17 februari 2011.

1. Ordförande John Johnsen förklarade mötet öppnat och hälsade alla välkomna.
2. Föregående mötesprotokoll upplästes och godkändes.
3. Kvällen till ära gästades vi av den minst sagt energiske och underhållande mångsysslaren, för vilken ingenting verkar omöjligt; docent Ralph Pecker, Sahlgrenska Göteborg. På utpräglad bohuslänska serverades vi en pigg, positiv och fartfylld resa genom bland annat komplicerad miktionsfysiologi och rekonstruktiv urologisk kirurgi, samt när detta kan bli aktuellt. Särskilt fokus lades vid överaktiv blåsa, som 15 % av Sveriges befolkning över 40 års ålder lider av, till följd av till exempel medfödda neurologiska rubbningar, ryggmärgsskador, cerebrovasculära insulter, MS, demenser och tumörer. Blåsrubbningens svårighetsgrad kan variera mellan allt från lindriga besvär till social invaliditet. Behandlingsmässigt finns en hel del att tillgå i ett stort kostnadsspann, i form av blåsträning, anpassning av vätskeintag, farmakologisk behandling med antikolinergika och intravesikal botoxinjektion, elektrisk stimulering samt förstås då kirurgisk rekonstruktion.

Olika rekonstruktiva metoder beskrevs, till exempel där en urinblåsa som signalerar att den är för liten, med mycket gott resultat kan förstöras med hjälp av icke-kontraherande tarm. Ingreppet är enligt utsago mycket ”fräckt” för såväl patient som doktor. Likaså brukas urinavledning enligt Bricker, som bedöms enkelt och sällan strular, liksom kontinent vesikal urinavledning med tappning direkt från blåsan.

Avseende framtiden inom området, tror Ralph på nya farmakologiska strategier, tissue engineering och möjligen även remodellering av CNS, ”där lite roliga celler skulle kunna få regenerera sig”, för att citera.

I övrigt delgavs vi diverse visdomsord, såsom att vi pratar med våra urinblåsor och att många fenomen med urinvägarna som vi alla känner till, kan förklaras just av denna kommunikation och förändringar i den; att mängden rynkor i ansiktet avslöjar hur nära eller långt ifrån överläkartjänsten man är; samt att vi aldrig mer får säga Brickerblåsa då det handlar om en röravledning som korrekt benämns Brickerdeviation. Vi blev också varse att det faktiskt gick att somna även under detta föredrag, där vederbörande fick ett bryskt uppvaknande med föreläsaren himself i knät.

Efter denna exposé förklarades vi avslutningsvis teoretiskt mättade.

Vid protokollet

Linda Thörn, sekreterare i KLF 2011.