

Karlskrona Läkareförening 1395:e ordinarie sammanträde å
Sjöofficersmässens lokaler den 11 december 2014

1. Mötet öppnades och ordförande Ronny Lövdahl hälsade välkommen.

2. Föregående mötesprotokoll lästes upp och godkändes.

3. Äntligen var det dags för vår ordförande Ronny Lövdahl att visa vad han går för. Då ordförande fyllt året med spännande, roliga och inspirerande föreläsningar var förväntningarna höga på vad han själv hade att erbjuda. Besvikna blev vi inte!
Precis så som vi känner honom, snabb och saklig, avhandlades ämnet knäartros. Artros delas in i primär och sekundär sort. Primära artroser har en oklar genes, men helt klart finns det ofta en hereditär faktor. Till sekundär artros räknas de förslitningar som uppstår till följd av andra sjukdomar, såsom obesitas, tillväxtrubbningar, Reumatoid artrit, bakteriella infektioner, osteonekros samt trauma. Trauma har blivit en allt vanligare orsak till behov av knäplastik, där fotbollsspelare och deras korsbandsoperationer på senare tid försett Ronny med gott om operationsmaterial. Artros presenterar sig med symtom som smärta, vilovärk, inskränkt rörlighet och felställning, oftast precis i den uppräknade ordningen. Till sin hjälp för diagnos kan man använda röntgen, men glöm inte att artrostecken på röntgen inte i sin ensamhet är en anledning att skicka remiss till ortopederna! Det är symtomen som styr när behandling ska insättas, och innan remittenten och patienten funderar på operation ska läkemedel och sjukgymnastik vara prövade. Behandlingen i form av knäplastik med protes har fullkomligt exploderat sedan introduktionen på 70-talet. 1973 genomfördes totalt 9 knäplastiker i Lund, 2013 genomfördes 13 338 i Sverige. Det som framförallt fått genomslag är den totala knäplastiken där båda compartments byts ut, medan unilaterala, eller "halvproteser" fått mindre genomslag. Detta då det ofta är lika bra att byta ut hela knät om man ser minsta tecken till artros på de andra compartments.

Blekinge kan vara extra stolta över att vara bidragande till den stora andelen operationer. I Karlshamn sköts hela förloppet kring operation enligt "FAST TRACK". Inskrivning sker 7-10 dagar innan operation för att undvika att någon patient behöver bli struken på operationsdagen, två timmar efter operation är patienten uppe och går och på tredje dagen åker patienten hem. Undertecknad, som haft förmånen att delta som assistent vid Ronnys operationer i Karlshamn, kan intyga att vår föreläsare inte heller är någon begränsande faktor antalet operationer som utförs, det går undan! Istället är det antalet vårdplatser på avdelningen som styr antalet operationer som kan genomföras.

Av någon anledning är de patienter som fått knäproteser mindre nöjda än de som fått höftproteser. Ronny tror att vi finner förklaringen till detta i vilka förväntningar patienten har på operationen. Att springa maraton eller spela fotboll efter operation är nog inte att förvänta, men självklart fanns det även undantag som bekräftade den regeln. En annan anledning till missnöje är såklart komplikationer där proteslossning, protesnära fraktur, malposition och infektion är att nämna. Infektion är den mest fruktade, vilket innebär ett kostsamt och plågsamt lidande för patienten. I två seanser med 6 veckors mellanrum byts proteserna ut med hjälp av en spacer och antibiotika däremellan.

I framtiden vill Ronny framhålla att individuellt utformade proteser kommer mer och mer. Med hjälp av MR kan vinklar mätas exakt och patientens unika protes utformas med kompenationer utifrån dessa.

Vid föredragets slut tackade Ronny för sig och försäkrade oss om att han inte kommer bli sysslöslös framöver. Som snart nybliven pensionär kommer han fylla tiden hussysslor på 2 orter, barnbarn, lantbruk, solnedgångar, men också lite knän. Undertecknad är säker på att jag talar för

alla när jag uttrycker ett stort och varmt tack till Ronny för året som varit, det har varit en ära för oss alla att ha dig som ordförande i vår förening!

Vid protokollet,
Gabriella Holmqvist, sekreterare