

EAES i Stockholm 2008 – en resebeskrivning

Efter att ha bearbetat och sammanställt de första definitiva resultaten i arbetet ”Långtidseffekter av gallkirurgi på livskvalitet - en populationsbaserad studie” under början av 2008 framställde jag och Patrik Lundström, båda ST-läkare på Mora lasarett, en poster att visa på EAES-kongressen i Stockholm i juni 2008.

EAES – European Association for Endoscopic Surgery – har hållit årliga kongresser i ett flertal europeiska städer och denna gång var det Stockholms tur att arrangera den 16:e kongressen i ordningen. Kongressen ägde rum på Stockholmsmässan i Älvsjö som något år tidigare varit värd för Kirurgveckan.

Postern accepterades för presentation på kongressen och jag bokade rum på ett hotell i Hägersten några kilometer från Stockholmsmässan. Vid tidigare besök på mässan hade jag bott på mässans eget hotell men en noggrann granskning av hotellutbudet visade att det gick att hitta betydligt billigare boende. Det visade sig dock vid ankomst omgående att jag låtit snålheten bedra visheten - hotellet låg visserligen geografiskt nära mässan men de allmänna kommunikationerna var usla och rumsstandarden låg. Det var varmt och kvavt i luften och rummen hade dålig luftkonditionering och dessutom fönster ut mot motorvägen som man av akustiska skäl ogärna öppnade på nätterna. Den uppvärmda väl tilltagna handdukshängaren i duschen gick inte heller att slå av med mindre än att hela hotellets varmvattencirkulation sattes ur spel.

Bortsett från det relativa fiaskot med valet av hotell var emellertid kongressen en mycket lärorik och spännande upplevelse. Den första dagen deltog jag i en kurs i gallgångsexploration med tonvikt på laparoskopisk färdighetsträning. Jag övade därvid inklipp och inspektion av innandömet av både gummislangar och gallgångar från gris, mestadels i lag med en trevlig rysk kollega. Kursdeltagarna var av allehanda nationaliteter och olika långt komna i både akademiska och laparoskopiska karriärer, och man fick därför god inblick i hur den kirurgiska tekniken och säkerhetstänkandet skiljer sig mellan olika länder. Eftersom röntgen av gallgångarna inte rutinmässigt utförs i alla länder samband med laparoskopisk kolecystektomi gick som brukligt en del av kursen åt till att diskutera och öva detta för svenska kirurger ganska enkla ingrepp, men när väl det momentet var avklarat fick vi öva stenextraktion och laparoskopisk koledokoskopi med bra utrustning, god handledning och i sådan omfattning att det räckte mer än väl för dagen.

Efter den första dagens kurs var det så dags för mer klassiskt kongressdeltagande. I allmänhet var föreläsningarna koncisa och tydliga, med i allmänhet bra diskussioner om metodval och säkerhet vid olika kirurgiska ingrepp. Möjligen fick den så kallade NOTES-tekniken, som går ut på att avlägsna olika bukorgan genom för andra ändamål naturliga kroppsöppningar, ett oproportionerligt stort utrymme och drog möjligen till sig oförtjänt mycket publik från andra ämnesområden, men annars var upplägget bra. En lite oväntad session (för att vara på en endoskopisk kongress) handlade om diagnostik och handläggning av komplicerad divertikulit och var ovanligt informativ och tydlig. Laparoskopisk obesitaskirurgi, kolorektalkirurgi och andra numera vedertagna metoder föredrogs och diskuterades bra.

Däremot blev det som vanligt magplask för det internationella säkerhetstänkandet kring laparoskopiska kolecystektomier, eftersom några av föreläsningarna ägnades åt att på olika sätt motivera att man avstår från rutinmässig laparoskopisk kolangiografi vid galloperationer. En föreläsare utnyttjade bland annat registerdata på kreativa sätt för att visa att frekvensen gallgångsskador inte minskar vid rutinmässig användning av laparoskopisk kolangiografi, utan att beröra att allvarlighetsgraden av skadorna (framförallt de mycket allvarliga gallgångsskadorna) med största sannolikhet begränsas om man visualiserar

gallträdet med röntgen innan man klipper det i småbitar. Föreläsarna fick dessbättre då och då tydligt mothugg från nordiska kongressdeltagare, men det finns uppenbarligen alltfjämt en stor brist på internationell konsensus inom detta område.

Postern, med gulsvart layout och prydd med både dalahäst och logotypen för Centrum för Klinisk Forskning i Dalarna, sattes upp vid kongressens början och redovisades sedan formellt på den ganska raska postervandringen. Antalet postrar på posterutställningen var mycket stort, och ambitionsnivån skiftande – det visades alltifrån hastigt hopsatta kollage till mycket vackra, färggranna och väl genomarbetade postrar. Själva fick vi bra synpunkter på vår studie som skulle komma till god nytta inför presentationen av studien på kirurgveckan i Umeå senare samma år.

Kvällstid bjöds det förutom invigningsceremonin både formellt cocktailparty i stadshuset och besök på vasamuseet, och vi hann även med att avnjuta spännande fotbollssändningar på storbildsskärm utomhus. Sedan hemresa, trött men mycket nöjd med kongressen.

Ett stort tack till Karl Storz Endoskop för resestipendiet!

Viktor Wanjura, ST-läkare, kirurgkliniken Mora lasarett