

REFERAT af Dansk Herniedatabase Årsmøde 14. juni 2017

Bispebjerg Hospital, auditorium 1, opgang 50

Ventralhernier

10:00 - 10:05 Velkommen,

Hans Friis-Andersen

Information om international herniekongres 2021 i København i samarbejde med Svensk Bråckregister. RKKP under omorganisering, Analyseportalen lukkes per 31.12.2017. Der er derfor en uafklaret problemstilling med at kunne trække mangellister og nye datasæt.

Meshudbud pågår, forventes afsluttet 3-4 kvartal 2017.

10:05 - 10:25 Årsrapporten 2016, nye/fjernede indikatorer og variable i KMS,

Lars Nannestad Jørgensen

Der henvises til årsrapporten med tilhørende kommentarer, findes andetsteds på sitet.

Diskussion om anvendelse af mesh selv ved små hernier (< 2 cm) fortsatte fra årsmødet 2016.

Foreliggende evidens, nu også store randomiserede studier bekræfter basens resultater (M. Christoffersen), som viser gevinst ved indsættelse af mesh på små hernier. Styregruppen fastholder anbefalingen.

Der opnåedes ikke enighed i salen om konsekvent at anbefale indsættelse af mesh ved alle små hernier. Diskussionen udløste en beslutning om referat af møderne på hjemmesiden. Samt en dropdown menu med anbefalinger afhængig af hernietyper, når disse foreligger.

10:25 – 10:50 Nyt fra databasen og indikation for laparoskopisk og åben kirurgi

Frederik Helgstrand

Data fra basen understøtter ikke trenden væk fra laparoskopisk operation som foregår blandt internationale hernieeksperter.

Sessionen udløste en langvarig diskussion da styregruppen oplyste at en statusartikel vedr beh af ventralhernier var under publikation. For at opnå enighed i regi af Dansk Herniedatabase og dermed opnå opbakning til guidelines vedr behandling af ventralhernier aftaltes det at planlægge nyt møde i 2. del af 2017 evt ved DKS, hvor guideline/oplægget diskuteres. Desuden ønskes samtidig en formel diskussion af hvilket indgreb der skal anbefales som primærindgreb for lyskebrok skal være (både lap og åben vs kun lap).

10:50 – 11:15 Watchfull waiting ved incisionelle hernier,

Thue Bisgaard

Protokollen ikke færdig, kort redegørelse formål, yderligere info følger

11:15 – 11:35 Centralisering, SST's specialeplan og data-komplethed,

Hans Friis-Andersen

Gigant- (> 10 cm tværmål) og stomihernier er centraliseret til én enhed per region:

- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bispebjerg
- Sjællands Universitetshospital, Køge
- OUH Svendborg Sygehus
- Regionshospitalet Horsens
- Aalborg UH Syd

Data for de sidste 2-3 år viser at ca 60 % af op på begge hernietyper foregår på de dedikerede afd. Resten (40 %) foregår på 15-22 andre afd. Udviklingen heri vil blive fulgt tæt. Reg raten ligger på ca 90 % for lyskebrok og ca 80 % for ventralhernier. Afd. med lav reg rate vil blive kontaktet.

11:35 – 12:00 Component separation teknikker og status på anvendelsen,
Frederik Helgstrand & Lars Nannestad Jørgensen

Grundig gennemgang af indikationer og metoder (ACS, PCS, BOTOX) samt diverse teknikker.

Inguinalhernier

13:00 – 13:40 Resultater fra herniedatabasen og udvikling i operationsmetoder

Kristoffer Andresen

Indikatoren for max 1% re-operationsrate \leq overholdes ikke. Indikatoren for andelen af ambulante operationer overholdes ikke. Øvrige indikatorer overholdes.

Udviklingen i operationsmetoder viser at for primære unilaterale inguinalhernier opereres 50% nu laparoskopisk og 50% med Lichtenstein.

Trenden gennem årene viser at det ser fornuftigt ud med re-operationsraten efter TAPP.

For Lichtenstein ses en stigende re-operationsrate, således at patienter opereret i 2013-2016 har den højeste re-operationsrate sammenlignet med tidligere år.

13:40 – 14:00 Nye indikatorer

Hans Friis-Andersen

Indikator for re-operationsrate splittes op på Lichtenstein og Lap, hvorefter det vurderes om 1% fortsat er sat for lavt.

Indikatoren for andel i ambulans regi beregnes fremover på ny måde, hvorefter det vurderes om der er et problem.

Indikatoren for andel laparoskopisk indgreb hos kvinder hæves til 90%.

De stigende re-operationsrater for Lichtenstein gav anledning til diskussion. Det påpegedes at der mangler kurser i DK. Fra salen blev det påpeget at Lichtenstein mange steder bruges som uddannelsesoperation, da mere erfarne laver TAPP. Det besluttedes at nedsætte et udvalg der skal se på mulighed for etablering af herniekursus i DK og mulighed for danske kirurgers deltagelse i det tysk/østrigske HerniaCompact. Interesserede kan kontakte Hans Friis-Andersen.

Robotter og hernier

14:00 – 14:10 Litteraturgennemgang

Nadia Henriksen

Yderst sparsom litteratur som ikke besvarer relevante spørgsmål vedr anvendelsen til hernier.

14:10 – 14:20 Resultater fra spørgeskemaundersøgelse

Allan Dorfelt

10 kir afd. har robot, 4 af disse har tilsammen udført ca. 60 op, blandet lyske og mindre ventral.

Flere afd. planlægger en del hernieop. Alle reg LPR koden, ingen foretager indgrebene protokolleret.

14:20 – 14:45 Diskussion

Allan Dorfelt

Sessionen udløste heftig debat. Styregruppen er IKKE modstander af robot, men ønsker en styret protokolleret udvikling ideelt set drevet af relevante hypoteser. Der var general enighed i salen om at der er behov for undersøgelser, som kan belyse hvilke indgreb robotten med fordel kan benyttes ved. Det besluttedes at nedsætte et udvalg, som skal fremsætte oplæg til relevant protokolleret undersøgelse/implementering. Kristian Kiim tilbød at være ankermand, interesserede kan kontakte ham på: mail@kristiankiim.dk

14:45 – 15:15: Kaffe/te/kage

Frie foredrag

15:15 – 15:30 INPRO-studiet, *Kristian Kiim Jensen*

Formål var at afklare om hernier vokser med tiden og hvilke konsekvenser dette måtte have for QoL og funktion. Str mål forelå ikke, QoL over tid uændret, men nedsat funktion.

15:30 – 15:45 Sutur vs. tacks ved laparoskopisk IPOM, *Jason Baker*

Ingen forskel i re-operationsrate mellem sutur og tack-fikserede versus tack-fikserede mesh.

15:45 – 16:00 Graviditet og hernier, *Erling Oma*

Kun få hernier under graviditet, ingen kræver behandling, det foreslås at afvente med kirurgi indtil efter sidste fødsel

16:00 – 16:15 RCT på dyremodel: Tree fiksationsmetoder ved IPOM, *Sanne Harsløf*

Aflyst

16:15 – 16:30 Botox ved giganthernier, *Allan Dorfelt*

Metoden synes effektiv, principper forelagt, OH har op 26 forbehandlede patt.

16:30 – 16:45 Bilateral TAPP og udvikling af kroniske smerter, *Niels Johansen*

Fremlagt af Thue Bisgaard. Tretten procent af patienter med bilateral TAPP oplever kroniske smerter, der påvirker dagligdagen. Desuden fremlagdes planer for projekt med assessment af modsige lyske ved unilateral TAPP. Information følger.

16:45 – 17:00 Intraabdominal adipositas og postoperative komplikationer efter operation for giganthernie, *Niklas Baastrup*

Ny software kan måle mængden af intraabdominalt fedt, synes bedre prediktor for recidiv end BMI efter større ventralherniekirurgi. Softwaren bliver næppe alment tilgængelig foreløbig.

17:00 – 17:30 Kroniske smerter – referat af Copenhagen Hernia Symposium 2017 og strukturen for udredning/behandling i DK, *Thue Bisgaard*

Fremlæggelse af hovedpunkter fra symposiet. Desuden gjordes opmærksom på Copenhagen Hernia Symposium 2018, der afholdes 19. april 2018.

17:30 – 20:00: Middag (for tilmeldte)