

05\*2008

# T E N A A

## BISPEBJERG HOSPITAL

# L I V I A

JANUAR FEBRUAR MARTS APRIL MAJ JUNI JULI AUGUST SEPTEMBER OKTOBER NOVEMBER DECEMBER



Turbo på operationerne

2



Træning virker!

4



Særlig indsigt i sportstrænede hjerter

6



Fokus på sportsfolk med astma

7



# Turbo på operationerne

Af Anne Tortzen, journalist

*Ny Idrætskirurgisk Enhed under Afdeling M bliver en forbedring både for patienter og læger.*

Fra starten af 2009 sætter Bispebjerg Hospital turbo på de ortopædkirurgiske operationer. En ny enhed, der foreløbig kaldes Idrætskirurgisk Enhed, samler ekspertisen inden for operationer af typiske sportsskader som korsbånd, ledbånd og skuldre. Målet er flere operationer på den samme tid – det giver nemlig plads til mere forskning og udvikling blandt lægerne.

Ifølge ledende overlæge på Ortopædkirurgisk Afdeling M, Benn Duus, er de faglige ambitioner i Enheden høje. Få steder i landet er så mange specialiserede ortopædkirurger samlet på ét sted. Det giver et godt fagligt miljø til oplæring og udvikling. Og overlægen håber på, at Idrætskirurgisk Enhed kan få status som en højt specialiseret enhed – det vil gøre det nemmere at tiltrække og fastholde de dygtigste læger.



- Lægerne kan få betydeligt højere lønninger ved at arbejde i det private sundhedssystem. Men her hos os kan de få faglige udfordringer og kolleger, som de kan udvikle sig sammen med, understreger overlægen.

Samtidig skal nogle af de ekstra ressourcer, som tilflyder Afdeling M på grund af den øgede produktion, også bruges på at ansætte mere personale på sengeafdelingerne, så der bliver bedre tid til stuegang.

## Strømnet forløb

Idéen med enheden er at strømline de ortopædkirurgiske operationer, så forløbet bliver mere effektivt – både for lægerne og for patienterne.

Overlæge Michael Krosgaard, som er den faglige ekspert i den nye Enhed, fortæller:

- Vi fokuserer på lægernes spidskompetencer ved at samle bestemte typer af operationer på færre hænder. Det betyder, at den enkelte læge får flere patienter gennem fingrene.

Det er et samarbejde med Anæstesiologisk Afdeling Z som gør det muligt at strømline og effektivisere operationerne og derved vinde

tid. Der er udviklet såkaldte turbostuer, hvor arbejdsgangene er strømnet, så der er kortere tid mellem operationerne. Mange af patienterne får lokalbedøvelse, og det betyder kortere ventetid for både læger og patienter.

Michael Krosgaard fortæller:

- Tidligere opererede vi på tre stuer på en dag. Nu kan vi klare det samme antal patienter på to stuer. Det giver ekstra tid til at forske og til at udvikle nye teknikker. Kort sagt til faglig udvikling.

Patienterne vil opleve, at deres forløb bliver mere strømnet med meget lidt spildtid fra forundersøgelse til operation og genoptræning. Det betyder også, at afdelingen regner med at kunne overholde ventetidsgarantien på en måned.

Ortopædkirurgerne har gennem længere tid haft et samarbejde med idrætsmedicinerne og reumatologerne. Det bliver nu formaliseret med den nye Enhed, så patienterne kan regne med at blive bedømt af tværfaglig ekspertise fra første undersøgelse.

Enheden behandler ikke udelukkende idrætsskader – ca. halvdelen af de skader i skulder, knæ og hofter, som Enheden skal tage sig af, skyldes





## Idrætsskirurgisk Enhed

- \* Typer af operationer:  
Ledbånd, korsbånd, knæ,  
skuldre, hofter

Overlæge Michael Krosggaard.

alder og belastning f.eks. fra ensidigt gentaget arbejde.

### Aftægt - nej tak!

En del af de patienter, Enheden opererer, er folk, der tidligere ville have fået besked på at "leve med deres skavanker". Men på det punkt har holdningen ændret sig:

- Det er den generelle holdning i samfundet, at man skal kunne leve et ubesværet - og gerne aktivt - liv. Folk, som er kommet lidt op i årene, går ikke bare på aftægt mere, men ønsker at blive ved med at være aktive. Derfor opererer vi nogle patienter i dag, som vi tidligere afviste. Det gælder f.eks. folk med en korsbåndsskade, der gør, at de sagtens kan klare sig i det daglige, men ikke kan løbe eller spille fodbold, siger overlægen.

Han understreger, at det klart har nogle sundhedsmæssige fordele at holde folk aktive og i gang med det, de godt kan lide.



## - Nu kan jeg løbe igen

### En hofteoperation hjalp Ole Sondrup i løbeskoene igen.

Ole Sondrup, 36, er et godt eksempel på, hvordan en operation kan forløbe i den nye Idrætsskirurgiske Enhed. Tidligere var han i kanon form. Løb maratonløb og dyrkede Tai Kwondo. Men for ca. fem år siden begyndte hans hofte at gøre vrøvl. Han kunne ikke løbe mere end 500 meter, før han fik stærke smerter.

Lægerne mente i første omgang, at det var slidgigt i hofte, som Ole Sondrup måtte leve med. Han fik gigtmedicin og måtte vænne sig til at cykle i stedet for at løbe.

- Jeg tænkte: OK, det var så det. Det er jo ligesom bremseklodserne på en cykel. De bliver naturligvis slidt - og sådan var det også med mine hofter, fortæller Ole Sondrup.

Så for godt et år siden blev han undersøgt af Michael Krosggaard, kirurg ved Ortopædkirurgisk Afdeling M. Overlægen sørgede for at få Ole Sondrups hofte grundigt røntgenfotoferet.

### Hurtigt på benene

Kirurgen kunne konstatere, at patienten havde en slags gevækster i hofte-skålen, som betød, at der var for lidt plads til at bevæge hofteledet. Det kunne en operation råde bod på. Så Ole Sondrup fik en kikkertoperation under lokalbedøvelse (rygmarvsblokade) og kom hurtigt på benene igen. Sammenlignet med andre skader og operationer, han har været igennem som sportsudøver, gik hofteoperationen meget glat:

- Det er nok det mindst smertefulde, jeg nogensinde har været med til. Jeg blev opereret kl. 12 og var hjemme igen kl. 19 samme dag. Allerede dagen efter kunne jeg holde op med at tage smertestillende piller, og efter tre dage kunne jeg gå uden krykker, fortæller Ole Sondrup.

I dag, et år efter operationen, løber han nemt 7-10 kilometer uden smerter.



# Træning virker!

**Idrætseksptisen smitter af:  
Fysisk træning vinder indpas i  
behandlingen**

"Fadderen" til de første tilbud til idrætsfolk på Bispebjerg Hospital, leder af Institut for Idrætsmedicin, overlæge og professor Michael Kjær, glæder sig over, at idrætseksptisen vinder frem indenfor flere specialer, bl.a. lungemedicin og kardiologi.

Han ser store fordele både for patienterne og for hospitalet i, at Bispebjerg Hospital efterhånden har samlet mange idrætsspecialer under samme tag. Det gør det enklere at sende idrætsfolk videre til kolleger med forstand på f.eks. idrætskirurgi eller idrætsfolks hjerter.

Også forskningsmæssigt er der store gevinster ved det tætte samarbejde mellem idrætsmedicinerne og ortopædkirurgerne, som nu bliver styrket med den nye Idrætskirurgiske Enhed. Det giver ekstra gode muligheder for forskning og forskellige typer af forsøg med patienter, hvor både operation, udredning og træning er i spil.

- Det har en enormt stimulerende effekt på lægerne, at de har mulighed for at forske, understreger Michael Kjær. Han fortæller, at flere idrætsmedicinerne fra hans afdeling er i gang med at videreuddanne sig til kirurger, fordi de har fået smag for det speciale gennem forskning og samarbejde.

## Træning virker

Af eksempler på fælles forskning nævner overlægen et projekt, hvor en gruppe patienter, der havde fået ny hofte på grund af slidgigt, blev sat til at træne dagligt efter operationen. De kom sig hurtigere og med færre smerter end den gruppe, der ikke trænede.

Et andet eksempel er et forsøg med en gruppe idrætsfolk, der havde problemer med senerne



Overlæge, professor Michael Kjær

i knæet. Her undersøgte idrætsmedicinerne og kirurger i fællesskab, om det var operation, medicinsk behandling eller træning, der gav den bedste effekt. Styrketræning ser ud til at virke bedre end medicinsk behandling på længere sigt.

## En del af behandlingen

Michael Kjær mener også, idrætseksptisen har en vigtig betydning på den lange bane. For den viden om fysisk træning, som idrætsmedicinerne udvikler, smitter af på de øvrige specialer. Han nævner fysioterapien, som de senere år er blevet langt mere orienteret mod træning. Ligesom fysisk træning gradvis bliver en del af behandlingen for mange forskellige sygdomme:

- Det er tydeligt at se i behandlingen af patienter, der har haft en blodprop f.eks. For få år siden turde man ikke sætte dem til fysisk aktivitet. Nu er træning en vigtig del af behandlingen. Det samme gælder for folk med sukkersyge, understreger overlægen.

## Institut for Idrætsmedicin

- \* Institutet blev grundlagt i 1997 og er vokset støt siden. Undersøger idrætsfolk med smerter og skader. Bedriver forskning i sportsskader
- \* Antal patienter pr. år: ca. 4500
- \* Ventetid på undersøgelse: Ca. 4 uger
- \* Antal ansatte: I alt 30 i forskning og klinik
- \* Eksempler på forskningsprojekter: Bindevævsdannelse i senevæv ved idræt, mekanismer bag muskeltab og muskeltab ved sygdom og aldring.



Overlæge, Ebbe Ebbesen

## Boom i undersøgelser for idrætsskader

*Ultralyd gør det muligt at stille en hurtig diagnose på sportsfolk med skader og smerter.*

4000 motionister og idrætsfolk. Så mange bliver undersøgt af idrætsmedicinerne på Institut for Idræt i løbet af et år. Dermed bliver idrætsmedicinerne en sluse ind til de øvrige tilbud til idrætsfolk på Bispebjerg Hospital

Inden for det sidste år er tilgangen af motionister og idrætsfolk med skader og smerter mangedoblet. Overlæge, ph.d. Ebbe Ebbesen mener, det bl.a. skyldes, at flere har fået kendskab til tilbuddet:

- Vi har sendt breve ud til de praktiserende læger, og det lader til, at flere har fået øje på vores tilbud. Der er et kæmpe stort behov for vores undersøgelser, fortæller han.

De patienter, der bliver henvist til Institut for Idræt, er typisk yngre mennesker i 30'erne eller 40'erne, som dyrker sport og er begyndt at få ondt. Det kan for eksempel være knæet eller en akillesene, der værker, når de løber.

### Hurtig udredning

Lægerne på Institut for Idræt skanner selv patient-

terne med ultralyd - en undersøgelse, som giver et tydeligt billede af, hvordan det står til med muskler, sener og led. Som regel kan lægerne på baggrund af ultralydsundersøgelsen og en klinisk undersøgelse fortælle patienten, hvad der er galt. Det giver en hurtig udredning i modsætning til, hvis patienten først skulle sendes videre til billedundersøgelser på andre afdelinger.

- Fordelen er, at når vi selv gennemfører undersøgelsen med ultralyd, er det muligt at tage en hurtig beslutning og konsekvens af det, vi ser. Det giver et smidigt og hurtigt forløb for patienterne, understreger overlægen.

Når patienten er udredt, bliver han ofte sendt videre til hospitalets idrætsfysioterapeuter, der kan vejlede i, hvordan han skal træne for at undgå at belaste sit skadede knæ eller sin overbelastede akillesene yderligere.

En mindre del af patienterne sendes videre til ortopædkirurgisk vurdering og behandling. Det er typisk patienter med menisk skader eller knog-

leskader. Ebbe Ebbesen skønner, at det drejer sig om ca. 1 % af patienterne.

### Tæt samarbejde

Langt de fleste patienter bliver færdigbehandlet på Institut for Idrætsmedicin. Men ind imellem er der brug for at inddrage andre fagfolk. I og med, at idrætsmedicinerne ser så mange patienter i løbet af et år, kommer de nemt til at fungere som en sluse til de øvrige tilbud, Bispebjerg Hospital har til idrætsfolk. Det gælder særligt ortopædkirurgien, men også undersøgelser af hjerte og lunger, som varetages af henholdsvis Sportskardiologisk Klinik og Lungemedicinsk Forskningsenhed.

- Det er nemt at sende en patient videre f.eks. til hjerteundersøgelse, fordi vi allerede har et tæt samarbejde. Det er vi meget glade for, fortæller Ebbe Ebbesen.

Lægerne fra de enheder på Bispebjerg Hospital, der har særligt fokus på idrætsfolk, mødes jævnligt til faglige drøftelser.



# Særlig indsigt i sportstrænede hjerter

*Sportskardiologisk Klinik er et tilbud om forebyggende hjerteundersøgelse til sportsfolk.*

Overlæge Hanne Rasmusen, der leder den nye klinik på Bispebjerg Hospital, anslår, at omkring fem danske sportsfolk under 35 år dør hvert år, fordi de lider af en sygdom i hjertet, der kan medføre farlige forstyrrelser i hjerterytmen ved træning. Fra udenlandske undersøgelser ved man, at idrætsudøvere, der dør af en skjult hjertesygdom, ofte har symptomer som bryst smerter, svimmelhed og besvimelse. Hvis man tager symptomerne alvorligt og får undersøgt hjertet i tide, kan dødsfald undgås. Og det er præcis, hvad Sportskardiologisk Klinik er sat i verden for. Klinikken tilbyder at undersøge hjerterne hos idrætsudøvere, der bliver henvist fra deres praktiserende læge med symptomer som bryst smerter, hjertebanken, åndenød, svimmelhed eller besvimelse. Desuden tager klinikken sig af elitesportsfolk og fodboldspillere på højt plan, der skal have screenet deres hjerte. Sidst har Sportskardiologisk Klinik undersøgt alle FCKs fodboldspillere for skjulte hjertesygdomme.

## Særlig ekspertise

Det kræver en særlig ekspertise at undersøge sportsfolks hjerter. Idrætsudøvere, som presser sig selv hårdt i træningen, kan nemlig udvikle forandringer i hjertet - og for eksempel få store og tykke hjerter, der kan forveksles med sygelige forandringer hos folk, der ikke dyrker sport.

Når FCKs spillere skulle undersøges, skyldes det et krav fra UEFA om, at alle spillere i Cup'en skulle underkastes en screening for hjerteproblemer. Og den slags krav bliver mere og mere almindelige i elitesporten. Hanne Rasmusen forudser, at alle Danmarks OL deltagere skal screenes før det næste OL i London 2012.

## Et bredt tilbud

Bispebjerg Hospital er blandt de første i Danmark, der tilbyder en forebyggende hjerteundersøgelse til idrætsudøvere. I andre lande har der længe været sportskardiologiske klinikker, f.eks. skal alle sportsfolk screenes i Sverige. Overlæge Hanne Rasmusen siger:

- På vores sportskardiologiske klinik vil vi ikke kun fokusere på eliten. Tilbuddet om udredning er for alle motionister, atleter og idrætsudøvere med hjerteproblemer.



Overlæge Hanne Rasmusen

Tanken om en bred screening af unge sportsfolk har også været fremme i Danmark. Og for et par år siden var Hanne Rasmusen med til at lave en analyse af behovet for at indføre en screening af unge sportsfolk. Hun mener ikke, der er behov for at indføre en generel screening, fordi der er for stor risiko for både falsk negative og falsk positive svar. De falsk negative svar giver en falsk tryghed, og de falsk positive svar kan give unødigt bekymring.

## Etikken i orden

Den screening, FCKs spillere gennemgik, var meget grundig. For at få den sikrest mulige undersøgelse fik spillere foruden de gængse undersøgelser også foretaget en ultralydsscanning af hjertet - en forholdsvis dyr og tidskrævende metode, der til gengæld giver et meget præcist billede af hjertet. Undersøgelse af topatleter stiller store krav til etikken, fortæller overlægen:

- Det skal foregå hurtigt og effektivt. Man kan jo ikke sige til en professionel fodboldspiller, at han i stedet skal spille golf. De kan blive ramt på brødet, hvis de viser sig at have en skjult hjertesygdom. Derfor sørger vi for at have dag til dag vurdering af resultaterne. Og vi har mulighed for at trække på et internationalt panel af eksperter med stor erfaring inden for dette felt, fortæller hun.

Med til historien hører, at ingen af FCKs spil-

lere fik afsløret alvorlige hjerteproblemer. Et par stykker blev undersøgt ekstra grundigt på grund af nogle mindre uregelmæssigheder, men ingen fejlede noget alvorligt.

## Sportskardiologisk Klinik

- \* Klinikken regner med at undersøge 200 idrætsudøvere pr. år for hjerteproblemer.
- \* Undersøgelsen kan omfatte et spørgeskema, en klinisk undersøgelse, et hjertekardiogram, ultralydsundersøgelse af hjertet, en arbejdstest, døgnovervågning af hjerterytme og blodtryk og vipetest.
- \* Klinikken har et fast samarbejde med de øvrige idrætseksperter på Bispebjerg Hospital, bl.a. Institut for Idrætsmedicin og Lungemedicinsk Afdeling.
- \* Sportskardiologisk Klinik samarbejder med Rigshospitalet om yderligere udredning og behandling af patienter, der skal undersøges for arvelig hjertesygdom.



Overlæge Vibeke Backer

# Fokus på sportsfolk med astma

*Mange idrætsudøvere lider af astma – de får hjælp hos Lungemedicinsk Forskningsenhed.*

Lungemedicinsk Forskningsenhed under Afdeling L på Bispebjerg Hospital er stedet for danske sportsudøvere, som lider af åndenød og skal have testet deres luftveje for astma. Klinisk forskningslektor Vibeke Backer har gennem flere år opbygget en ekspertise inden for sportsrelateret åndenød. Hendes forskning viser, at astma er meget udbredt blandt idrætsfolk, især inden for sportsgrene som langdistanceløb og svømning, der kræver udholdenhed. For eksempel har omkring 30 % af svømmerne astma.

## Sportsastma?

Der er endnu ikke fundet nogen forklaring på, hvorfor det er sådan, men det er et spørgsmål, Vibeke Backer og hendes medarbejdere vil blive ved at forske i. Bl.a. har afdelingen for tiden gang i en undersøgelse af luftvejene hos unge svømmetalenter, der træner 15-18 timer pr. uge.

- Det er et meget spændende felt. Og vi har en formodning om, at den type astma, svømmerne udvikler, er en slags "sportsastma", der måske

er udløst af træningen, måske af klordampe i svømmehallen, måske af noget helt tredje. En finsk undersøgelse viser nemlig, at astmaen forsvinder hos mange af svømmerne, når deres svømmekarriere stopper, siger overlægen.

Overlægen peger på, at hvis det viser sig, at den store udbredelse af astma hos svømmerne skyldes stoffer i vandet, vil det være oplagt at bruge undersøgelsen til at få forbedret forholdene i svømmehallerne.

Samarbejdet mellem Forskningsenheden, der sætter ny forskning i gang og Ambulatoriet, der udvikler nye typer af undersøgelser, betyder, at Lungemedicinsk Afdeling L i dag har stor ekspertise i at undersøge netop idrætsfolks lunger. Det er stedet, hvor idrætsfolk fra hele landet kommer for at få tjekket deres lunger.

## Nyopdagede astmatilfælde

Da de danske OL deltagere skulle testes for astma før Legene i Beijing, skete det også her. Egentlig var der oprindeligt tale om en "før" og "efter" undersøgelse af de sportsfolk, som skulle udsættes for luften i Beijing under deres idrætsudøvelse. Men "efter" delen af undersøgelsen blev aflyst, fordi kineserne fik ret godt styr på luftforureningen under legene.

Til gengæld afslørede screeningen af de i alt 65 sportsfolk, at 14 af dem havde astma. Heraf var der 7, der ikke selv var klar over det. De havde vænnet sig til, åndenød bare var noget, man havde. Overlæge Vibeke Backer siger:

- Tre af dem var svømmere – og de klarede sig klart bedre end forventet, efter at de var kommet i behandling.

Sportsfolk med astma kan naturligvis præstere bedre, når deres sygdom er under kontrol. En anden grund til, at det er vigtigt at få behandlet astmaen er, at flere typer astmamedicin er klassificeret som dopingstoffer. Derfor skal sportsfolk, der tager stofferne for deres astma, have en dispensation for at deltage i konkurrencer som De Olympiske Lege.

## Lungemedicinsk Forskningsenhed

- \* Ca. 200 idrætsfolk undersøges årligt for astma.
- \* Enheden indgår i et tæt samarbejde med de andre idrætseksperter på Bispebjerg Hospital, f.eks. Sportskardiologisk Klinik og idrætsmedicinerne.
- \* Enheden har fire fuldtidsansatte læger og to sygeplejersker, en sekretær samt 3 læger, der forsker på deltid og 8 medicinstuderende.
- \* Overlæge Vibeke Backer sidder som formand i Dispensationsudvalget under Team Danmark og er formand for Forskningsudvalget under Anti Doping Danmark, som koordinerer og støtter forskning i antidoping.





portræt

## Den lyttende kirurg

Overlæge Michael Krogsgaard, som står fagligt i spidsen for den nye Idrætskirurgiske Enhed, sætter en ære i at lytte til patienterne.

Det er mennesker – ikke kun deres knæ og hofter, som interesserer overlæge og kirurg Michael Krogsgaard, der er faglig leder af den nye Idrætskirurgiske Enhed under Afdeling M. Og det er mødet med mennesker, der gør det sjovt for ham at gå på arbejde.

- Det er vigtigt for mig at udvikle mig og ikke stå i stampe. Og samarbejde er vigtigt. Tænk, hvor mange mennesker jeg taler med i løbet af en dag – nok omkring hundrede. Og jeg kender dem alle sammen – det ville jeg ikke undvære, understreger kirurgen.

Michael Krogsgaard sætter en ære i at gøre op med myten om den travle kirurg, der klarer stuegangen på 10 minutter. Han bryder sig ikke om at skilles fra en patient, før han er helt sikker på, at patienten føler sig lyttet til og har fået en ordentlig forklaring:

- Jeg har nok mere tålmodig end så mange andre, når patienten siger, at det ikke virker. Det handler om ydmyghed og om at tro på folks egne oplevelser. Hvis patienten kommer og siger, at det ikke virker, er jeg med på at operere igen, siger overlægen.

Michael Krogsgaard har været på Bispebjerg Hospital som ortopædkirurg siden 1996 og har været med til at bygge det artroskopiske område op. Han mener, den Idrætskirurgiske Enhed er et naturligt skridt, som kan gøre det sjovere for kirurgerne at gå på arbejde:

- Det er en vej til at holde på de dygtige læger med ekspertise. Vi gør det attraktivt ved at opbygge et fagligt miljø og give lægerne plads til forskning og udvikling. Jeg tror, vi kan få det rigtigt sjovt ved at lave noget, der er i stadig fremdrift, og hvor vi selv er meget vigtige aktører, slutter overlægen.

TEMA udgives af Bispebjerg Hospital og udkommer 5 – 6 gange pr. år.  
Næste nummer udkommer medio december

Ansvarshavende redaktør:  
Kommunikationschef Else Wad Bjørn  
Kommunikationsenheden, Bispebjerg Hospital.  
Telefon 3531 2800, ewb@bbh.regionh.dk

TEMA indeholder sundhedsfaglige artikler og debat om behandlingsresultater og udviklingstiltag på Bispebjerg Hospital.

Foto: Claus Peuckert Fotografi A/S

Grafisk tilrettelæggelse: Line Bjørnbøl  
BJØRNBØL Grafisk · www.bjornbol.dk



Tryk: Green Graphic A/S  
Denne tryksag er Svanemærket og trykt med vegetabiliske farver.

Oplag: 2000

TEMA kan også læses på BBH-intranet og [www.bispebjerghospital.dk](http://www.bispebjerghospital.dk)  
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV

På Bispebjerg Hospital skaber vi den bedste behandling gennem faglighed, nytænkning og trivsel - **Vi tør tænke nyt**

