

Ung forening med spennende fremtidsutsikter

Karkirurgien som eget fag er ennå ungt, og 25 år etter at Norsk karkirurgisk forening (NKKF) ble etablert, er faget og spesialiteten igjen i endring.

– Vi er en aktiv forening og har tro på at prosjekter som opprettelsen av forskningsutvalg, nasjonale program for screening av abdominale aorta aneurismer (AAA), veiledet trening av klaudikanter (pasienter med gangrelaterte smerter) og et bredt samarbeid vil medføre en bedre og komplett, forskningsbasert og kvalitetsutviklende behandling av pasienter med karkirurgiske sykdommer, sier nylig avgått leder i foreningen Erik Mulder Pettersen.

I Norge ble karkirurgi etablert som egen grenspesialitet i 1986. Det startet med bruddet med thoraxkirurgien. Dette var på linje med utviklingen i andre vestlige land. Målet var å bedre behandlingen av karkirurgiske sykdommer. Samtidig ble det opprettet en spesialitetskomité i karkirurgi. Komiteens viktigste oppgaver har i tett tilknytning til NKKF vært å ha oppmerksomheten rettet mot alle forhold av betydning for videre- og etterutdanningen i karkirurgi. I desember 2014 var det 171 godkjente karkirurger i Norge og årlig utdannes det to til fire karkirurger.

Nye teknikker gir betydelige endringer

Karkirurgien har endret seg betydelig etter etableringen av endovaskulære behandlingsteknikker (ballongdilatasjon med eller uten stent). Det medfører nye utrednings- og behandlingsforløp som krever et tett multidisiplinært samarbeid. Endovaskulær behandling av AAA er i løpet av de siste årene blitt etablert som den foretrukne behandling for egnede kandidater og i 2014 rapporterte NORKAR (Norsk karkirurgisk register) at 45 % av alle disse ble behandlet med EVAR (endovaskulær stentgraft).

NORKAR ble opprettet få år etter opprettelsen av NKKF og var i starten et kvalitets-



Erik Mulder Pettersen. Foto: privat



AKTIV FORENING: Det norske karkirurgiske miljøet bør bidra til at det tilbys veiledende treningstilbud til pasientgruppen med gang smerter. Illustrasjonsfoto: Colourbox

register drevet og eid av NKKF. Det er nå innlemmet i de sentrale kvalitetsregistrene. I 2013/2014 ble det endelig lansert en webbasert registreringsplattform. NORKAR har gitt og vil i fremtiden kunne gi god informasjon om behandlingskvalitet og sykdomsutvikling.

Fremtidsrettet og optimistisk

På dagen 25 år etter at Norsk karkirurgisk forening (NKKF) ble opprettet som egen fagmedisinsk forening feiret foreningen seg selv med jubileumsbok og jubileumssymposium. Her ble også de foreløpige resultatene fra «den norske carotisstudien» presentert. Studien som ble avsluttet i april 2015, beskriver viktige kvalitetsparametere i behandlingen av symptomgivende carotisstenoser (innsnevring av halspulsåren) og vil være starten for flere nasjonale forskningsprosjekt, og ikke minst heve og øke norsk karkirurgisk forskning. Det er den første nasjonale studien der alle karkirurgiske miljøer har samarbeidet, forteller Mulder Pettersen. Han legger til at det foregår mye spennende innenfor norsk karkirurgi både nasjonalt og på institusjonsnivå og at lokale forsknings- og utviklingsprosjekter kan bedre behandlingstilbudet til pasientgruppen.

Som fagmedisinsk forening har de store forhåpninger til at felles nasjonale karkirurgiske forskningsprosjekter støttet og fasilitert

av NKKFs forskningsutvalg kan være faglig og kvalitetsfremmende. Mulder Pettersen ser for seg tre områder der foreningen i samarbeid med myndighetene vil gi føringer og muliggjøre kvalitativ forbedring av tilbudet til pasientgruppen.

For det første bør det norske karkirurgiske miljøet bidra til at det tilbys veiledende treningstilbud til pasientgruppen med intermitterende klaudikasjon (gang smerter). For det andre kan totaldødeligheten ved rumperte aorta aneurismer senkes ved å innføre screeningprogram og kanskje ved å tilby aortastentgraft som foretrukne akutt behandlingstilbud. For det tredje mener han at det at aterosklerotiske pasienter med perifere karkirurgiske komplikasjoner i lavere grad blir satt på risikoreduserende medikamentell behandling enn pasientkategorier som f.eks. hjerte- og slagpasienter, bør vies oppmerksomhet.

Norsk karkirurgisk forening arrangerer hvert år et faglig og sosialt vintermøte. Foreningens høstmøte er godt besøkt og det er økt aktivitet med blant annet frie foredrag og symposium. De er også aktive på facebook. Ny leder i foreningen er Einar André Brevik, Sykehuset innlandet, Hamar.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk forening