

WTR-Symposium: Botdeformiteiten & Brandwonden

22 september 2009, Leuven

Het 10-jarig bestaan van de Werkgroep TraumaRevalidatie (WTR) werd op gepaste wijze gevierd in Leuven verzorgd door onze gastvrouw Carlotte Kiekens. De volgende ochtend vond de gebruikelijke vergadering plaats in het revalidatiecentrum van UZ Leuven campus Pellenberg, na de lunch kregen wij een grondige en enthousiaste rondleiding.

's Middags vond een goed bezocht symposium plaats. De eerste spreker was Prof.dr. P Reynders van de dienst Traumatologie van UZ Leuven. Kort gezegd kregen wij een update van de behandeling van botdefecten na breuken, 'een majeure uitdaging'. Bespreking van de basisprincipes, mogelijkheden van allogene en autologe transplantatie van bot. Een aantal specifieke transplantaties worden nader besproken en toegelicht aan de hand van casus. Capanna techniek: vrij gevasculariseerd fibula transplantaat. Reamed Irrigation Aspiration: uit bijvoorbeeld de crista iliaca indien grotere hoeveelheden bot nodig. Techniek volgens Masquelet: botdefect opvullen met botcement, dit na 2 maanden verwijderen waarna een gehypervasculariseerd membraan resteert hetgeen een goede matrix oplevert, defect opvullen met bottransplantaat. Segmenttransport: Ilizarov of over een intramedullaire pen, dit laatste is aldaar ontwikkeld en behelst een hybride systeem wat met olie is gevuld, en verlengd indien er onder druk olie wordt toegevoegd (welke uitzet ten gevolge van lichaamstemperatuur). Toekomst: reconstructie bot(delen) lichaam met gebruik van groeifactoren en hydroxyapatiet, gebruik mesenchymale stamcellen.

De tweede speakster was Mieke Anthonissen, kinesitherapeute van UZ Leuven. Actieve hydrotherapie in de revalidatie van brandwondenpatiënten. Inleiding waarin de gevolgen van brandwonden worden besproken zoals deconditionering, spierzwakte, contracturen, litteken, PTSS. De behandeltechnieken zijn nog weinig evidence-based vandaar dat een onderzoek naar hydrotherapie (passief: thermaal kuren, litteken, actief : watertraining, fysieke training) is opgestart. Er volgt een videopresentatie met daarin het verhaal van 2 revalidanten: een vrouw met een deglovement van het linker been bedekt met huidtransplantaten en een man met brandwonden na motorongeval met ontvlamde benzinetank. In de video worden algemene behandelprincipes van littekenbehandeling getoond alsmede het actieve hydrotherapieprogramma en ervaringen van revalidanten.

De derde spreker was Rudi Deleus over de 'do's en don'ts' m.b.t. brandwonden. De gebruikelijke behandelingen met Furacine, Flammazine, Veloderm, Flaminal forte. Hydratatie van transplantaten met 3 dd amandelolie, Cica crème (niet onder drukpak). Behandeling van de droge huid en jeuk, antihistaminica, deppen, zachtjes kloppen, wisselbaden, luchtige kleding, drukkleding bij voorkeur dag en nacht, Stallastic en Nivea soft.

De vierde spreker, Prof.dr. Johan Lammers van de dienst Orthopedie, beschreef vooral zijn ervaringen van de in 1992 helaas overleden Ilizarov. Deze methodiek is geschikt voor alle extremiteiten met een voorkeur voor de tibia. Geschikt voor lengteproblemen, hoekcorrecties en non-union. Hij had veel foto's, maar weinig aandacht voor functie. Tot slot besprak hij de bifocale distractie methodiek.

Tot slot liet onze collega dr. Henk van de Meent een video zien van zijn eerste patiënt met osseointegratie na een transfemorale amputatie met een hoop prothese fitting problemen. Patiënt liep aanzienlijk beter nadien. Fraai functioneel resultaat.

De volgende WTR-bijeenkomst is op vrijdag 9 april 2010 in RC Rijndam te Rotterdam in samenwerking met de Werkgroep Trauma Hersenletsel (WTH).

Tom Lenaers, revalidatiearts De Hoogstraat, Utrecht

Carlotte Kiekens, revalidatiearts Pellenberg, UZ Leuven

Dr. Herman Holtslag, revalidatiearts De Hoogstraat/UMC Utrecht