

Ortopedkliniken



*Richard Wallensten
Överläkare
ortopedkliniken*

Ortopedklinikens ursprung

Karolinska Universitetssjukhusets ortopedi har sitt ursprung i den privatklinik som Patrik Haglund öppnade på Malmkillnadsgatan 1902. Haglund var kirurg som disputerat på en avhandling om radiologiska studier av hälbenets inre struktur 1903, endast åtta år efter Röntgens upptäckt, och blev docent vid KI 1904. 1907 flyttades privatklinik till fastigheten Sturegatan 62 där han hade bostad, vårdavdelning, mottagning och operation. Verksamheten där fortgick fram till Haglunds död 1937. 1913 blev Haglund Sveriges första professor i ortopedi sedan Maria Ekman, änka efter en förmögen affärsman i Göteborg, donerat 200.000 kronor att användas för Oskar Ekmans professor i ortopedi med Patrik Haglund som förste innehavare.



Patrik Haglund

Vanförestalten

Haglund var även sedan 1903 engagerad i Vanförestalten i Stockholm som låg på Grev Turegatan 59, sedermera Betaniastiftelsen sjukhus. Där bedrev han undervisning och sjukvård fram till 1935 då den nya Vanförestalten på Norrbackaområdet invigdes och verksamheten fortsatte där. Granne till anstalten var Eugeniahemmet där man vårdade handikappade barn sedan 1886, med operationer sedan 1910. Ortopedkliniken är således äldre än Karolinska sjukhuset som invigdes först 1940. Kliniken tillhörde inte sjukhuset utan Vanförestalten men var en institution på KI sedan 1913 då professuren inrättades.

Chef på den nya Vanförestalten var Henning Waldenström, 1936-43, och under hans tid genomfördes den första diskbråcksoperationen i Sverige 1939. Hans efterträdare var Sten Friberg fram till 1969 då han efterträddes av Carl Hirsch. Under Fribergs tid utfördes pionjärböendet rörande knäproteser där Börje Walldius tog fram en egen modell som blev mycket använd internationellt. Man var också tidigt ute med att pröva endopoteser för höftleden till en början av plast, (Judetprotesen) och senare av metall (Moore och McKee-Farrar).



Henning Waldenström



Sten Friberg



Carl Hirsch

Tor Hierton bedrev kärlikurgi föranlett av ambitionen att minska behovet av amputationer. Han blev senare professor i Uppsala och skapade där den första gåskolan. Han avled kort före sin 101-årsdag 2014. Verksamheten på Norrbacka bedrevs i byggnaden som också inrymde internatskola och yrkesutbildningar för handikappade barn samt en stor ortoped-teknisk verkstad (Een och Holmgren). Ortopedkliniken bestod av fyra avdelningar varav en för barn, mottagning, röntgen- och operationsavdelning. Man hade egen anestesi och var således självförsörjande i alla avseenden vilket var nödvändigt då inomhusförbindelse med Karolinska sjukhuset saknades. I den mån överflyttning av en patient behövdes så fick ambulans användas om vederbörande inte kunde gå själv. Ingen akutverksamhet bedrevs utan den som var jour på huset hade endast ansvar för de ineliggande. Från 1960-talet hjälpte man Serafimerlasarettet med en del frakturpatienter vilka då kördes med säng och allt i flyttbuss från Kungsholmen till Norrbacka varje förmiddag. Det kliniska panoramat omfattade hela ortopedin på både barn och vuxna från nyfödda till åldringar.

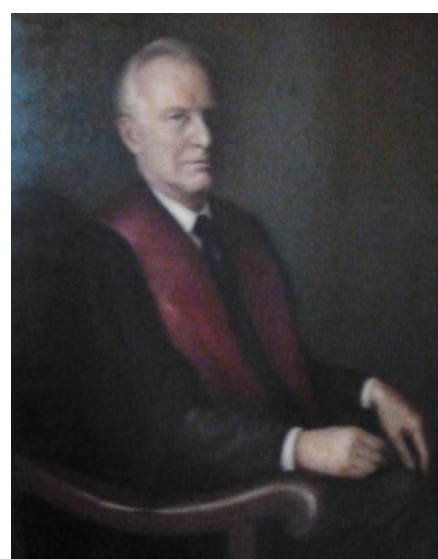
Friberg var också KI:s rektor 1953-69. Under denna tid verkade Ulf Nilsson länge som t.f. professor och klinikchef. Ulf var son till Harald Nilsson som var chef på Eugeniahemmet 1943-64 och blev således tidigt ortopedisk präglad. Hans kliniska intresse var skelett- och mjukdelstumörer för vilka kliniken blev en remissinstans för en stor del av riket. Nilsson samarbetade med Radiumhemmet framför allt med att pröva interferon som adjuvant behandling av osteogena sarkom. Då Friberg pensionerades skedde ingen ansökan till professuren utan Carl Hirsch kallades från Göteborg till efterträdare. Han var på sin tid landets ledande ortoped som efter att ha varit professor i Uppsala först kallades till professur i Göteborg och sedan till KI. Hirsch var en omtyckt och charmerande person och



Ulf Nilsson



Sven Olerud



Ian Goldie

internationellt känd som biomekanikens introduktör i modern ortopedisk forskning. När en trött doktorand en gång klagade över att det var så mycket att läsa när man forskade svarade Hirsch "Läs inte. Fråga mig". Han avled dock i förtid 1973 och efterträddes av Sven Olerud. Denne fortsatte till Uppsala 1980 och efter ett kort interregnum kom Ian Goldie från Göteborg 1982 och stannade till sin pension 1995 då han efterträddes av Andris Kreicsbergs som blev den siste innehavaren av donationsprofessuren som upphörde 2006 i och med Andris' pensionering.

Olerud var i första hand frakturkirurg och det var frustrerande för honom att kliniken inte bedrev någon akut frakturkirurgi. Han arbetade för att ändra på detta men det största hindret var att kliniken, som sedan 1971 var administrativt införlivad med KS, inte hade någon inomhusförbindelse med huvudbyggnaden. Hans försök mynnade så småningom ut i att vissa patienter, baserat på jämnt eller udda födelseår, togs om hand på ortopedkliniken. I praktiken innebar det att jourhavande på Norrbacka i alla väder och tidpunkter fick gå genom sjukhusparken till akutmottagningen för att skriva in patienten som sedan överfördes till Norrbackahuset på dagtid. Systemet ändrades först efter klinikkens inflyttning i huvudbyggnaden 1985.

Flytten till huvudbyggnaden 1985

I början av 1980-talet tillkom en ny akutmottagning, centraloperation och intensivvårdsavdelning på KS. Ortopedklinikkens lokaler i Norrbackabyggnaden var i stort behov av renovering och det blev alltmer opraktiskt att ortopedkliniken saknade inomhusförbindelse med sjukhusets övriga delar. Det beslutades då att kliniken skulle flytta över till huvudbyggnaden där man fick överta den gamla operationsavdelningen, den gamla akutmottagningen och vissa vårdavdelningar. Dessa renoverades och den 26 augusti 1985 kunde klinikkens läkare och personal i samlad trupp tåga över till huvudbyggnaden för att ta de nya lokalerna i besittning. Från början hade kliniken tre vuxen- och en barnavdelning, egen mottagning och sex operationssalar i egen regi. 2016 återstår endast delar av operation, en vårdavdelning och mottagningen.

I och med överflyttningen blev *traumatologi* en väsentlig del av verksamheten och utvecklades med tiden till ett verkligt traumacentrum i samarbete med övriga discipliner.

Under Goldies tid som klinikchef moderniserades kliniken. I de nya lokalerna kunde en avancerad kirurgi bedrivas och både den akuta och elektiva verksamheten växte och utvecklades. Ian var en alltid mycket välklädd och elegant klinikchef som utåt alltid försvarede kliniken i alla väder. Internt kunde han ibland inge skräck när han spände sina blå ögon, "blålasern" i någon kollegas blick när enligt Ian något olämpligt hade inträffat. För det mesta var han dock populär hos all personal som han alltid mindes med namn oavsett rang och anställningstid.

1987 tillkom genom donation från bland annat dåvarande Tipstjänst en professur i *idrottsmedicin* med Ejnar Eriksson som förste innehavare. Han efterträddes 1997 av Per Renström som blev siste innehavare i och med sin pensionering 2007.

Tumörverksamheten under först Kreicbergs', senare Otte Brosjös och Henrik Bauers ledning moderniserades enligt det som långt senare kom att kallas "lean". På Nilsonnes tid tog en tumörutredning ofta flera veckor eftersom han hade patienten inneliggande och sedan bara träffade vederbörande i samband med överläkarrond två gånger i veckan. Vid en rond kunde bestämmas om röntgenundersökning och svar gavs först vid nästa rond. Då kanske man ville komplettera med blodprover eller ytterligare radiologi vilket då tog ytterligare tid och vid någon senare rond kunde bestämmas om operation som Nilsonne då kanske kunde göra efter ytterligare någon vecka. Kreicbergs införde en fredagsmottagning tillsammans med radiologen Veli Söderman och cytologen Lambert Skoog där nybesöken kunde utredas med adekvata undersökningar samma dag, resultaten utvärderas följande måndag varefter operation eller annan behandling kunde påbörjas samma vecka.

En annan högspecialiserad verksamhet var *ortopediska ingrepp på blödarsjuka* i samarbete med koagulationsmottagningen. Tack vare en avancerad behandling med faktorersättning kunde multipla simultana ledersättningar göras framgångsrikt vilket kraftigt reducerade kostnaderna jämfört med att göra operationerna vid flera tillfällen. Ansvarig för hemofiliortopedin var Richard Wallensten som också 1994 införde en ny typ av bäckenrekonstruktion (periacetabulär osteotomi) vid medfödd missbildning av höftleden (dysplasi) där kliniken sedan varit ledande i landet.



Andris Kreicbergs

Avancerad endoproteskirurgi har ända sedan 1950-talet varit en viktig del av verksamheten. Så kallad ytersättning av höftleden prövades redan på 1970-talet men under åren visade sig principen inte hålla i längden. Protesrekonstruktion efter tidigare lossnade proteser, tumörresektioner och anatomiskt deformerade leder blev en viktig del av verksamheten och har så förblivit.

Barnortopedin under ledning av James Hindmarsh, Tomas Aparisi, Per Bylund och Helena Saraste var en viktig del av verksamheten fram till 1990-talet då den i samband med ombyggnaden av barnkliniken temporärt överfördes till S:t Görans sjukhus för att sedan återföras till Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Efter Goldies pensionering 1995 delades professuren och klinikchefskapet. Kreicsbergs blev professor och Gunnar Nemeth klinikchef. De var båda mycket framsynta när det gällde verksamheten och stora förändringar skedde. Den förstnämnde reorganiserade tumörverksamheten och införde ett nytt arbetstidskoncept för personalen, Time Care, baserat på den aktuella arbetsbelastningen. Nemeth styrde om jourverksamheten så att nattkirurgi på Centraloperation nästan helt upphörde, de flesta akutfall opererades dagtid på klinikkens egen operationsavdelning. Detta arbetssätt kom att bli en förebild för hela Sveriges ortopedi och en förutsättning för den kommande utvecklingen mot ett traumacentrum.

Under 2000-talet har kliniken följt den allmänna utvecklingen med ett minskat antal vårdplatser, från fyra vårdavdelningar 1985 till en enda avdelning 2016, med bibehållen operationsvolym som alltmer koncentrerats mot så kallad högspecialiserad ortopedi medan de vanligaste ortopediska ingreppen överläts till andra sjukhus. Efter sammanslagningen med Huddinge Sjukhus 2004 har en uppdelning skett avseende viss verksamhet så att t.ex. den planerade ryggkirurgin och den artroskopiska kirurgin helt sker i Huddinge och den avancerade traumatologin i Solna.

Forskning

På ortopedkliniken har bedrivits både grundforskning och klinisk sådan. Gunnar Wibergs avhandling om medfödd höftledsluxation 1939 fick stor betydelse liksom Börje Walldius om knäendoprotiser 1954. Under Carl Hirschs tid var den biomekaniska forskningen huvudlinje och senare blev tumörforskningen med Ulf Nilsson, Tomas Aparisi, Otte Brosjö, Henrik Bauer och Rikard Wedin i samarbete med patologer, kliniska genetiker, onkologer och grundforskare framgångsrik. På 80- och 90-talet tillkom RSA (radiostereofotometrisk analys) som en metod där Arne Lundberg och André Stark var ledande på kliniken. Andris Kreicbergs upprättade ett laboratorium inrymt i dåvarande Magnus Huss-klinikens byggnad och från hans grupp kom viktiga arbeten rörande interleukiner och andra besläktade substanser i skelett och ledhinnor. Under det senaste decenniet har Lars Weidenhielm och Henrik Olivecrona utvecklat en datortomografisk metod för analys av mikrorörelser som i många avseende förenklar den tidigare använda och invasiva RSA-tekniken.

Oscar Ekmans professur i ortopedi:

Patrik Haglund 1913-35
Henning Waldenström 1936-42
Sten Friberg 1943-71
Carl Hirsch 1971-73
Sven Olerud 1975-80
Ian Goldie 1982-95
Andris Kreicbergs 1996-2006

Professorer i idrottsmedicin:

Ejnar Eriksson 1987-96
Per Renström 1997-2007

Klinikchefer sedan chefskapet skiljts från professuren.

Gunnar Nemeth 1996-2004
Leif Rydh 2004
Lennart Adamsson 2005-13
Marjut Sohlman 2013-14
Karl-Åke Jansson 2014-