

Minnen från Thoraxkirurgiska kliniken



*Torbjörn Ivert
Pensionerad överläkare,
adjungerad professor
Thoraxkirurgiska kliniken*

Thoraxbyggnaden

Planer för en thoraxkirurgisk klinik invid KS:s centrala byggnadskomplex fanns redan under 1940-talet. Möjligheterna på Sabbatsbergs sjukhus där verksamhet då bedrevs var begränsade och en större enhet saknades dit patienter med sjukdomar i bröstorganen kunde remitteras, utredas och behandlas samt där undervisning kunde ske. Arkitekterna Birch-Lindgren och Uddenberg utarbetade ritningarna. Uppförande, inredning och utrustning kostade totalt



15 miljoner kr och finansierades med statsbidrag och av Stockholms stad. Den huvudsakligen anlitate medicinske experten under byggnationen var Clarence Crafoord. Kliniken började ta emot patienter i april 1957 och invigdes av konungen i maj samma år. Clarence Crafoord, som



Expressens notis att Herbert Olivecrona opererat Clarence Crafoord

nyligen opererats för subduralhämatom av Herbert Olivecrona, kunde inte delta vid invignings-ceremonin. Den T-formade tegelbyggnaden hade egen infart från Solnavägen. På vykortet från 1950-talet skymtar till vänster utefter vägen in mot huvudentrén de små nyplanteringar som senare skulle växa till en ståtlig häck med Forsythia som blommade tidigt på våren. Till vänster skymtar flygeln med balkonger där bl.a. patienter med lungtuberkulos kunde "vädras". Framför det imponerande huset mot Solnavägen växte så småningom stora lindar. På det stora området framför Thoraxhuset betade får. Senare fanns där trädgårdsodling, tennisplan och under många år en stor sandplan med gratis parkering för anställda. Efterhand byggdes baracker som sedan dataavdelningen flyttat ut blev kontor före en växande kader av läkare. Ett stort parkeringsgarage uppfördes men revs när NKS byggdes.



Crafoord under "stjärnhimlen"



Crafoords garage



Grävskopan krossar garaget

Huset rymde förutom thoraxkirurgi även avdelningar för lungmedicin och kardiologi samt undervisningslokaler, laboratorium och kontor. Det lär ha hänt att bussen från S:t Eriksplan stannat vid första hållplatsen efter Solna-bron och konduktören annonserat: "Karolinska Institutet och Tobakskliniken". Lite sanning låg det i detta eftersom många storrökande lungcancerpatienter och kärlsjuka då vårdades på Thoraxkliniken. Det var genialt att discipliner som röntgen och klinisk fysiologi huserade på olika våningsplan. Dessa kunde lätt nås via hiss eller den breda spiraltrappan med stora fönster som släppte in ljus. Kupolen och undervisningsläktaren på plan 5 över operationssal 1 och 2 var märkvärdigheter varifrån åskådare kunna följa operationer. Det skall noteras att de två översta våningarna i flygel N3 hade möjliggjorts genom en donation 1952 på 1 miljon kronor från Rockefeller-stiftelsen till KI. KS var vid den här tiden ett statligt sjukhus men forskningslaboratoriet på plan 5 med tillhörande djuravdelning på våningen ovanför tillhörde KI. På forskningsavdelningen bedrevs under många år experimentell verksamhet och från djuravdelningen på plan 6 hördes hundarnas skall.

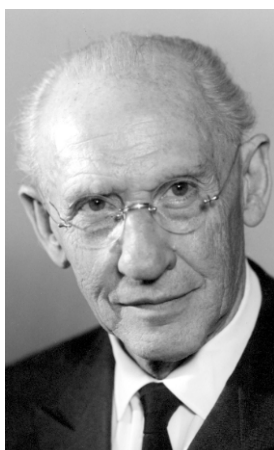
Bakom byggnaden, i vinkeln mellan flygel N1 och N3 hade överläkarna reserverade egna parkeringsplatser. Crafoord fick i samband med sin 60-årsdag ett eget garage i aluminium. Detta nyttjade han långt efter sin pensionering. Det var då en omständlig procedur innan bilen stod väl inlåst garaget. Garaget användes senare en kort tid av Bjarne Semb men krossades av en grävska inför byggnation av flyglarna N10 och N11.

Kapacitetsbrist inom thoraxkirurgin var direkt bidragande till utbyggnaden av Thoraxhuset med dessa två nya flyglar (N10 och N11) som stod färdiga 1997 och därmed tillförde betydligt förbättrad operationskapacitet i tre nya salar och större utrymme för flera kliniker. Thoraxbyggnaden genomgick under åren otaliga renoveringar och moderniseringar. Vi som arbetade där kunde nästan alltid höra enerverande borrljud från något obestämt hörn av huset. Betydande upprustning av vårdavdelningarna gjordes under 80-talet. En separat tillbyggnad gjordes även för att inrymma magnetresonans-tomografer. Enorma schaktmassor sten förflyttades senare när det höga garaget och Coors servicebyggnad uppfördes norr om Thoraxhuset.

Flygel N10 och N11 byggs och blev färdiga 1997.



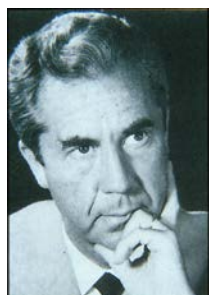
Dominerande personligheter



Clarence Crafoord



Unik samling thoraxkirurgiska professorer hösten 2005 med från vänster Bjarne Semb, Kjell Rådegran, Viking Olov Björk och Anders Franco Cereceda.



Åke Senning

Svensk hjärtkirurgis vagga stod på Sabbatsbergs sjukhus där Clarence Crafoord nått berömmelse efter att ha utfört första korrektionen för Coarctatio aortae 1944 och den andra lyckade hjärtoperationen med hjärtlungmaskin i världen 1954. Förutsättningar för öppna hjärtoperationer var heparin som tagits fram av Erik Jorpes och den hjärtlungmaskin som utvecklades av Viking Olov Björk, Åke Senning och ingenjören P.A. Åstrandsson från AGA. När Crafoord tillträdde som chef för thoraxkirurgiska kliniken i oktober 1957 utsågs Olof Norlander till chef för thoraxanestesi. På thoraxkliniken utfördes världens första implantation av pacemaker 1958 av Åke Senning som senare utnämndes till professor i Zürich.



Viking Olov Björk

Kliniken leddes från 1966 av den energiske Viking Olov Björk som varit professor i Uppsala och tog över efter Crafoord. Han var en robust och synnerligen envis dalmas, en kraftkarl med utpräglat gott minne för detaljer. Björk var entusiast och outtröttlig både vad gällde operationer och forskningsprojekt. Otaliga timmar i operationssalen hade renderat honom ryggsmärta. Han steg därför upp i ottan och simmade i poolen i Stocksundsvillans källarvåning. Därefter rask bilfärd till den egna parkeringsplatsen bakom thoraxhuset knappt 25 meter från entrén på baksidan så att han var på sjukhuset före kl. 07:00. Ryggbesvären innebar att han satt på en speciell flexibel pall, "hästen", när han opererade. Björk bidrog till utvecklingen inom hjärtkirurgin både på barn och vuxna. Kliniken var vid den här tiden internationellt erkänd. Vid de blixtnabba morgonronderna på avdelningen fanns ofta ett entourage av gästande läkare från Polen, Italien, Grekland, USA eller Sydamerika.



Björk-Shiley klaff

Under många år utfördes på kliniken förutom öppen hjärtkirurgi på barn och vuxna även lung- och kärlkirurgi samt pacemakeringrepp. Speciellt vetenskapligt fokus låg på den hjärtsklaff med Björks namn som under en period var världens mest använda mekaniska hjärtsklaffprotes. Studier av klaffen genererade en rad avhandlingar. Många opererade patienter kallades åter för kontroll av kliniskt resultat, fysiologisk utvärdering med hjärkatetrering och

ofta angiografi. Katastrofen dök upp under början av 1980-talet när det började komma rapporter om havererade Björk-Shiley proteser. En bygel i klaffen hade brustit och därmed emboliserade disken till distala aorta. Dessa händelser analyserades i Dan Lindbloms avhandling 1987. På första våningen i Thoraxhuset härskade den dynamiske chefen för klinisk fysiologi Alf Holmgren vars entusiasm och hjälpsamhet gav utdelning i form av mängder av artiklar som ingick i

avhandlingar. Konceptet baserades på tätt samarbete mellan kirurger, kardiologer, röntgenologer och kliniska fysiologer. Vid gemensamma dagliga morgonronder på röntgen diskuterades fall och forskning.

På den thoraxkirurgiska kliniken fanns två biträdande överläkare under 70-talet. Den ene var Stig Ekeström, "Stickan" kallad, en elegant och flyhänt operatör. Han var alltid på gott humör i operationssalen och tillhörde en äldre skola med imponerande kirurgisk bredd. Tidigt, innan det fanns luppglasögon och pannlampa, utförde han precisionsanastomoser och reparationer i alla kärlsystem med utmärkta resultat. Stickan var lite närsynt. När han behövde extra synskärpa tog han av sig glasögonen. Han flyttade senare temporärt till Tromsø och bidrog till att hjärtkirurgi kunde startas i Nordnorge.

Den andre biträdande överläkaren var Per Olsson. Han lämnade så småningom kirurgisk verksamhet och blev chef över forskningslaboratoriet. Hans banbrytande arbete med hepariniserade ytor var grunden till industriell framställning av de ytor som idag används vid bland annat extrakorporeal membran-oxygenering. Underläkarna kom att gå varierande öden till mötes. Kjell Rådegran flyttade till Göteborg och gjorde en gedigen insats där innan han så småningom återkom till professuren på KS. Christian Olin startade hjärtkirurgi i Linköping i mars 1989, där han



Främre raden från vänster Louis Rodriquez, Viking Björk, Bengt Jonsson och Stig Ekeström. Bakre raden längst till vänster Kim Böök och till höger Vollmer Bomfim, Leif Bergdahl och Christian Olin

blev professor och därefter i Lund. Axel Henze flyttade till Uppsala där han senare blev professor. Kim Böök var under många år "Mr. Thorax", händig och kvick i operationsfältet, alltid hjälpsam och villig att lära ut. Han var det kitt som fixade så att daglig verksamhet flöt på rätt sätt. Bengt Åberg startade tillsammans med Böök thoraxkirurgin i Karlskrona i december 1996. Vollmer Bomfim som kommit från Brasilien disputerade och rekryterades att starta öppen hjärtkirurgi i Örebro i oktober 1987. Árpád Péterffy flyttade till Linköping och pendlade under många år till hjärtkliniken i Debrecen i Ungern. Kunnande och erfarenheter från KS spreds därmed till andra kliniker.

Bjarne Semb kom från Oslo och Kirurgen A på Rikshospitalet, en

tuff miljö när det gällde fostran av blivande kirurger. Machostämningen i Oslo har skildrats i boken "Hjertelag", författad av Andres Kroese och publicerad under pseudonymen Jan Persari. Semb hade en omfattande vetenskaplig produktion och utsågs till professor i thoraxkirurgi på KS sedan Björk pensionerats. Semb var ståtlig, konverserade ledigt på många språk och hade en omedelbar charm. Han anlände verkligen som ett yrväder 1984 fylld av entusiasm och visioner med ett vidsträckt internationellt kontaktnät och. Han tog initiativ till mitralklaffplastiker, trombendartärektomier på kranskärl och utförde arteriell switch på ett barn med transposition av de stora artärerna.

Med begränsade resurser och utan diskussioner eller information utförde Semb den första hjärttransplantationen i Stockholm i juni 1985. I Göteborg hade man gjort Sveriges första hjärttransplantation i juni 1984. Donatorhjärta hämtades från ett annat land då begreppet hjärndöd ännu inte införts i Sverige. Stort gensvar i media gav operationen där ett mekaniskt hjärta för första gången i Europa i största hemlighet implanterades i april 1984. Primärjouren, sedermera kirurgprofessorn Lars-Ove Farnebo, var inte informerad och kontaktade sin ordinarie bakjour "Stickan" som inte heller informerats. Han kunde endast med hjälp av väktare ta sig in till den låsta operationsavdelningen. Det fanns inte faktiska resurser för att sköta mekaniska hjärtan på kliniken. Två yngre kollegor Jan Liska och Banshi Koul turades om att i två skift dygnet runt under många månader sköta patienten "Mr X" med ett mekaniskt Jarvikhjärta. Semb kom i konflikt med narkoskollegor och var tondöv för personalens synpunkter varpå följde stor oreda och missnöje. I dagstidningen publicerades bilder där sköterskor på intensivvårdsavdelningen fyllde i uppsägningsblanketter. Semb



— Det är en mycket ensidig bild som har givits av professor Bjarne Semb, ingenting har kommit fram om hur han utvecklat hjärtkirurgin under sin tid på Karolinska, säger de två hjärtkirurgerna Jan Liska och Banshi Koul. Foto: ANNE JONSSON

— Bräket på Karolinska har sin grund i 20 år gamla motsättningar mellan olika personalgrupper, tror Birgitta Prins.

'Orättvis hetsjakt på Semb'

avskedades som klinikchef 1987 men fick behålla sin professur vid KI. I efterdyningar till konflikten slutade flera läkare. Några flyttade till Uppsala och några till Sofiahemmet. Boken "Hjärtslaget" skriven av Kerstin Hellbom beskriver en del av händelserna och är ett försvarstal för Semb tid som chef.

Efter Semb kom en lugnare fas då Kjell Rådegran tillträdde som chef och professor. Datorisering inleddes på kliniken och huset byggdes ut. Jarle Vaage och Guro Valen kom från Tromsö och initierade forskning om hjärtmuskelfunktion och metabolism. Under perioden startade Dan Lindblom en hjärtkirurgisk klinik på Huddinge sjukhus där den första operationen gjordes i november 1993. Efter ett riks-sjukvårdsbeslut centraliserades barnhjärtkirurgin till Lund och Göteborg.

Anders Franco Cereceda blev näste professor. Han hade massiv forskningskompetens från KI och kunde på kort tid hjälpa flera yngre kollegor till en doktorsexamen. Han blev den siste professorn på gamla thoraxkirurgiska kliniken.

Verksamhetschef efter Crafoord och Björk var under kortare eller lägre tid en rad kollegor: Stig Ekeström, Bjarne Semb, Louis Rodriguez, Kim Böök, Kjell Rådegran, Mikael Runsiö, Dan Lindblom, Göran Dellgren, Peter Holm, Ulf Kjellman, Jan Hultman och under sista tiden Ulf Lockowandt. Problem kopplade till den svårlösta ekvationen ökat behov av operationskapacitet ställt mot bristande intensivvårdsresurser hade plågat samtliga chefer. Under några år bedrevs öppen hjärtkirurgi på Sofiahemmet som avslutades när Huddingekliniken kom igång. En kort tid fanns och även filial verksamhet på S:t Görans sjukhus.

Medicinsk utveckling

Den fantastiska medicinska och tekniska utveckling som skett är för omfattande för att täckas i denna text. Det gäller framför allt framsteg inom anestesi, operationsteknik, metoder skydda hjärnan och hjärtmuskeln under ingreppen, extrakorporeal teknologi, intensivvård, vätskebalans, farmakologi och kunskaper inom koagulation och hämostas. Utveckling av ekokardiografi och digitalisering av radiologi har haft stor betydelse för diagnostik och patientsäkerhet. Nya typer av hjärtklaffar har utvecklats. Det finns kirurgiska tekniker mot hjärtarytmier. Avancerade ingrepp utförs mot aortaaneurysm. Olika system används för att stötta hjärtats pumpfunktion. Perkutana tekniker har utvecklats inte enbart för kranskärlsinterventioner men även för korrek-

tion av vissa klaffel och medfödda vitier. Minimalinvasiva tekniker används nu vid både lung- och hjärtkirurgi. Ronder och sätt arbeta har ändrats otaliga gånger. Pappersjournaler som ibland krävde oändligt letande på olika läkarkontor är borta sedan länge och ersatta med elektroniska system.

Den första koronarbypass-operationen i landet utfördes på KS 1972. Metoden visade sig vara en effektiv behandling av angina pectoris och ledde till explosionsartad utveckling av kranskärlskirurgin under 80-talet. Hjärtkirurgisk verksamhet startades på många platser i Sverige. Som mest bedrevs hjärtkirurgi på 15 enheter. År 2003 utfördes 1707 hjärtoperationer i Stockholm innan kliniken på Huddinge lades ner i samband med fusionen mellan Huddinge och Karolinska i Solna 2004.

Nya tider

Hela området kring Thoraxhuset har förändrats dramatiskt sedan 1950-talet i och med tillkomsten av NKS och KI:s nya byggnader. Det ursprungliga huset är idag omringat och syns inte längre från Solnavägen. Häggen som blommade på våren, stora lindar, övriga träd och planteringar är sedan länge borta. Thoraxbyggnaden utrymdes sent under 2016. Under flera år kunde vi från första parkett följa hur det först sprängdes en enorm grop som därefter långsamt fylldes med ett gigantiskt framväxande NKS. Från NKS fick vi senare bevittna renoveringen av gamla Thoraxhuset där all tidigare interiör kasserades, hissades ner och tömdes i containrar. Ett framtida museum med minnen från den thoraxkirurgiska epoken har utlovats i den renoverade byggnaden.



NKS under byggnation. Delar av thoraxhusen integreras i det nya sjukhuset.