



Dutch Hernia Society (DHS) Nieuwsbrief maart 2020

Bericht Bestuur

Het gaat goed met de Dutch Hernia Society. 2020 gaat weer een hoop mooie hernia activiteiten bieden. Het jaar is goed begonnen met een succesvolle TAR cursus in Rotterdam. Marijn Poelman (die inmiddels haar eerste robot-assisted TAR gedaan heeft) en Theo Aufenacker hebben dat voortreffelijk georganiseerd.

Dezelfde avond vond ons jaarlijkse Herniatorium plaats in restaurant Dudok in het Park. Borrel en diner met drie voordrachten van onze sponsors BD Bard, GD Medical en Medtronic. Er zijn nieuwe matten in ontwikkeling en tegelijkertijd maatschappelijke onrust over mesh complicaties. Genoeg stof voor interessante discussies. Chirurgen dienen zich goed te realiseren wat de karakteristieken van deze matten zijn en de voor en nadelen van de verschillende technieken om ze te gebruiken. Shared decision met uw patiënt en informed consent zijn extreem belangrijk!

De Abdominal Wall Reconstruction meeting in London in februari was geweldig goed. Alleen plenaire sessies met een internationale top faculty (o.a. Marja Boermeester). Een aanrader voor volgend jaar. Complexe littekenbreuken zijn niet voor iedere chirurg en niet voor ieder ZH. Concentreren van deze patiënten is van belang, ook in Nederland. Er werd veel gesproken over de voordelen van het hebben van een MDO en samenwerking in netwerken.

De DHS participeert actief in een Ronde Tafel Conferentie over matten en complicaties. Wij dienen als chirurgen zorg te dragen voor een goede behandeling van gedupeerde patiënten. Patiënten met pijn en een mat na een hernia operatie moeten weten waar zij terecht kunnen voor behandeling en advies. Weer een typische rol voor de regio en een netwerk van chirurgen en pijnspecialisten die zich hierin specialiseren.

Congres agenda

- European Hernia Society Congres, Barcelona. 6 t/m 9 mei 2020
- CASH onderwijs, buikwand, 27 mei 2020
- Chirurgedagen (met bijhorend minisymposium), hieronder meer informatie), Veldhoven. 28 en 29 mei 2020

Mini symposium chirurgedagen

Tijdens de chirurgedagen krijgen wij weer ruimte voor een minisymposium vanuit de DHS, het onderwerp dit jaar:

“Alleen liespijn, waar is de balans?”

De balans is vaak zoek bij de patiënt met alleen pijn in de lies: wie weet de oorzaak, hoeveel (onnodige) diagnostiek wordt er verricht en wat doen we als er op de echo een breukje wordt gezien?

Vanuit verschillende specialismen bespreken we de mogelijke oorzaken en behandelingen. Na het poneren van een aantal stellingen zullen we zorgen voor een levendige discussie met de zaal. We hopen u allen dan te zien!

TAR cursus en Herniatorium

Op 28 januari organiseerde de DHS voor het eerst de cursus Transversus Abdominis Release (TAR) in het skillslab van het EMC.



De cursus was binnen

mum van tijd vol, er waren 12 deelnemers die in groepjes van 3 aan de slag konden om de buikwand van een lichaam aan alle zijden te exploreren. Toen de TAR goed was geoefend probeerden we daarna een anterieure release. De cursus werd omlijst door inspirerende lezingen door toonaangevende buikwand chirurgen.

De cursisten waren erg enthousiast over de cursus, u kunt uitzien naar een herhaling ervan waarover berichtgeving zal volgen via de DHS.

Na de workshop was er tijd voor een hapje en een drankje welke gecombineerd werden met een nieuwe Herniatorium. Een aantal van onze sponsors (GDM, BD, Medtronic) kregen de gelegenheid om te

vertellen over hun nieuwe producten. Zo volgde na een mooie presentatie een goede discussie over diverse matten die nieuw op de markt zijn op dit moment.



Lidmaatschap DHS/EHS

Om de buikwandchirurgie verder te ontwikkelen en de belangen binnen de Heelkunde te kunnen nastreven is het van groot belang om de steun van een grote achterban te hebben. Nieuwe leden van de DHS zijn nodig.

**DE DUTCH en EUROPEAN
HERNIA SOCIETY
VERWELKOMT NIEUWE LEDEN**

**DHS
SPECIAAL
AANBOD**

TWEE jaar lidmaatschap DHS + EHS : 100 euro

BEKJK DE VOORDELEN HIER

Dutch Hernia Society

Alle chirurgen, assistenten en onderzoekers in Nederland die zich bezighouden met buikwandchirurgie of de complicaties daarvan worden van harte uitgenodigd om lid te worden van de Dutch Hernia Society. Er zijn 3 lidmaatschap mogelijkheden.

Voor chirurgen en andere medisch specialisten bieden we een gecombineerd lidmaatschap van de DHS en de EHS a 90 per jaar of 100 euro voor twee jaar en nadien 90 euro per jaar. U krijgt hiermee toegang tot de digitale versie van het tijdschrift Hernia. Voor congressen en cursussen van de EHS geldt een gereduceerd tarief. Via de EHS krijgt u toegang tot de instructievideo's van Incision Academy.

Voor arts-assistenten en onderzoekers bieden we een los lidmaatschap van de DHS a 10 euro. Bij voltooiing van de opleiding tot specialist wordt het lidmaatschap omgezet in een gecombineerd DHS/EHS lidmaatschap.

Ventral Hernia Guidelines free access, Incisional gestart

De EHS heeft na publicatie van de Ventral Hernia Guidelines (BJS 2020) een team samengesteld voor de ontwikkeling van Incisional Hernia Guidelines. De eerste meeting was op 5 februari voorafgaand aan de Abdominal Wall Reconstruction Europe meeting. Afronding wordt verwacht rond de EHS-AHS meeting van Copenhagen mei 2021. Theo Aufenacker en Maarten Simons vertegenwoordigen Nederland. De Nederlandse Richtlijn Littekenbreuk geeft al een goede basis. www.richtlijndatabase.nl



Incision

De EHS heeft een contract met Incision Academy gesloten waarin afgesproken is dat leden (dus ook DHS leden) gratis gebruik kunnen maken van de Hernia films (2 TEP, TAPP, 3 Lichtenstein, Milos) voor de periode van 1 jaar. Als u nu lid wordt van de EHS of DHS betaalt u voor twee jaar 100 euro. De films worden goed beoordeeld en door een aantal regio's inmiddels gebruikt in de opleiding tot chirurg.

Robotchirurgie

In Nederland zijn tot heden ongeveer 150 Robot assisted hernia operaties uitgevoerd. Het staat in de kinderschoenen maar met veel potentie! Er is een werkgroep die afgesproken heeft goed samen te werken. Er zijn een aantal meetings per jaar en alle patiënten worden geregistreerd in EuraHS database ondersteund door Intuitive.

Contact personen zijn Theo Aufenacker, Marijn Poelman en Maarten Simons.

Ronde Tafel Mesh Nederland

Afgelopen half jaar is er veel te doen geweest rondom implantaten, waarbij het voor de DHS Werkgroep vooral gaat om de matjes: “mesh”.

Reeds in 2018 is door het LOC (Landelijke Organisatie Cliëntenraden) een ronde tafel groep geformeerd, waar diverse gremia betrokken bij de problematiek rondom mesh-implantaten, zijn vertegenwoordigd.

Het betreft hier dan vooral de gynaecologen, urologen en chirurgen, naast vertegenwoordigers van RIVM (mede namens VWS), zorgverzekeraars, en patiëntenverenigingen. Later werden een pijnspecialist, plastisch chirurg, immunoloog en een patholoog toegevoegd. Namens de NVvH namen hieraan deel Rudi Roumen en Johan Lange jr.

Inmiddels heeft iedereen ruim kennis kunnen nemen van de opschudding die veroorzaakt is door het verslag van een wereldwijd onderzoeksconsortium mbt medische complicaties tgv implantaten (<https://www.icij.org/investigations/implant-files/>). De meshes komen hierbij ook ruim aan bod. Met name RADAR heeft daar bijzonder veel media-aandacht voor gegenereerd.

Mede hierdoor en gestimuleerd door de patiëntenverenigingen heeft het politieke aandacht gekregen en werd aan onze Moedervereniging door het Ministerie van VWS gevraagd antwoorden te geven op diverse vragen rondom dit thema: “oproep tot ontwikkeling leidraad mesh gerelateerde gezondheidsklachten”.

Een brief met betrekking tot deze kwestie en als antwoord op de vraag van de Minister is door het bestuur van NVvH in samenwerking met de NVGIC en de werkgroep DHS opgesteld en verstuurd.

Binnenkort verwachten wij dat er in de kamer vragen gesteld zullen worden over deze mesh-problematiek, waarbij gebruik gemaakt wordt van input van deze drie beroepsverenigingen (Heelkunde, Gynaecologie en Urologie).

In de brief wordt uitleg gegeven over de behandeling van buikwandbreuken met mesh. Tevens komen de complicaties (al dan niet gerelateerd aan het gebruik van mesh) en de behandelopties aan bod. De volgende paragraaf betreft kwaliteit van zorg waaruit de DHS visie blijkt:

Kwaliteit van zorg

De NVvH werkt hard aan professionalisering en verbetering van de zorg voor patiënten met een lies- of buikwandbreuk in Nederland. De aandacht richt zich op ontwikkeling van landelijke netwerken waarin samenwerking in de regio gestimuleerd wordt. Tevens is er aandacht voor verbetering van communicatiemiddelen voor de chirurgen en patiënten betreffende de locaties en specialisten (teams) die zich bezighouden met pijnklachten na liesbreuk- en buikwandchirurgie, ontwikkeling van richtlijnen, en ondersteuning van centra en specialisten in herniachirurgie. Daarnaast is er veel aandacht voor wetenschappelijk onderzoek.

Wij nemen aan dat u via de nieuwsbrief van de NVvH en onze werkgroep nader op de hoogte zult worden gehouden over deze ontwikkelingen.

Word from our sponsors

GD Medical

Complex ventral hernias remains a challenge. Synthetic meshes approved for augmenting abdominal wall repair provide adequate mechanical support but have significant drawbacks (seroma formation, adhesion to viscera, stiffness of abdominal wall, and infection). An improved surgical mesh material for soft-tissue reconstruction would combine desirable features of both biologic and synthetic materials resulting in a reduction and attenuation of the inflammatory effect of the implant, resistance to infection, rapid remodeling into functional tissue, and the prevention of overextension and laxity.

Reinforced biologics were developed to provide such an improved construct. The reinforced biologics combine the adventitious properties of biologics and synthetics, and consist of layers of intact and functional dECM, namely ovine forestomach matrix (OFM), embroidered together with minimal amounts of synthetic polymer to specifically reinforce the construct.

They have been used clinically since July 2016, they have been implanted in over 8000 patients . At the 11th Abdominal Wall Reconstruction Conference in Washington, D.C., in June 2019 the one year data of a prospective, multicentric study (BioScaffold Reconstruction of Abdominal wall and Ventral hernia defects with Open or laparoscopic repair – BRAVO) has been presented. In one poster presentation, titled, “Reinforced Biologic Reduces Risk of Recurrence in Ventral Hernia (VHR) Patients: One-Year Data from the BRAVO Ventral Hernia Study” (principal investigator George DeNoto III, MD, FACS, director of general surgery at St. Francis Hospital in

New York), provided one-year results in the first 32 treated patients evaluated at 12 months post- surgery. No patient has had a hernia recurrence despite 80 percent of patients having one or more factors known to increase the risk of recurrence. Eight patients experienced a surgical site occurrence (SSO). None of these required surgical intervention or implant removal, and healing progressed uninterrupted. Dr. DeNoto: “The biomechanical optimization of the repair allowed by the reinforced biologic and its observed resilience against the effects of infection may both contribute to this observation. We look forward to longer follow-up in these and subsequent patients to confirm these findings.”