



Til
Lokalforeninger
Fagmedisinske foreninger
Spesialforeninger
Yrkesforeninger
Spesialitetskomiteer
Spesialitetsrådet

Deres ref.:

Vår ref.: 09/952

Dato: 25.3.2009

Landsstyresak - forslag om å endre navnet på spesialiteten Kjevekirurgi og munnhulesykdommer til Maxillofacial kirurgi

Det vises til brev av 24. januar 2009 fra Norsk forening for maxillofacial kirurgi hvor det fremmes forslag om å endre navnet på spesialiteten *Kjevekirurgi og munnhulesykdommer* til *Maxillofacial kirurgi*. Søknaden fremmes på bakgrunn av et enstemmig vedtak på foreningens generalforsamling i oktober 2008.

Tilsvarende forslag om navneendring har vært fremmet ved to tidligere anledninger, i 1988-89 og i 1998. Sentralstyret vedtok i 1989 å henstille til spesialforeningene for kjevekirurgi, øre-nese-halssykdommer og plastikkirurgi om gjennomføring av en grenseoppgang mellom de tre fagområdene / spesialitetene. Ny søknad om navneendring ble fremmet i 1998 uten at en slik grenseoppgang var gjennomført. Sentralstyret vedtok i 1998 å anmode Norsk forening for maxillofacial kirurgi om å trekke forslaget fordi grenseoppgangen mellom de tre nevnte fagområder ikke var utført og fordi man mente forslaget brøt med Legeforeningens prinsipielle holdning om norske navn på spesialitetene.

Kjevekirurgi og munnhulesykdommer er en medisinsk hovedspesialitet som krever autorisasjon som lege, 4 års tjeneste ved spesialavdeling for kjevekirurgi og 2 års tjeneste ved avdeling for plastikkirurgi, nevrokirurgi eller øre-nese-halssykdommer. Det er ikke lenger krav om odontologisk utdanning / autorisasjon. Dette har konsekvenser for målbeskrivelse og utdanning, da store deler av den dentoalveolære kirurgi etter hvert vil måtte ivaretas av tannleger eller spesialister i oral kirurgi.

Innholdet i målbeskrivelsen har i løpet av de siste 25 – 30 årene utviklet seg til å bli i samsvar med den internasjonale spesialiteten maxillofacial kirurgi, som finnes i en rekke EU-land, men ikke i de øvrige nordiske landene. Spesialiteten skal, i henhold til målbeskrivelsen, dekke behovet for spesialkunnskaper innen diagnostikk og behandling av sykdommer, misdannelser og skader i munnhule, kjever og ansikt. Kjevekirurgi og munnhulesykdommer er hovedsakelig en kirurgisk spesialitet. Arbeidsområdet omfatter alle former for ansiktsskader, ortopedisk ansiktsskade inkludert kraniofacial kirurgi, onkologisk kirurgi i munnhule og kjever, rekonstruktiv ansiktsskade samt diagnostikk og behandling av lidelser i kjeveledd og munnhule.

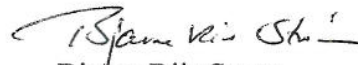
Forslaget om navneendring begrunnes med at betegnelsen Kjevekirurgi og munnhulesykdommer ikke lenger er dekkende for innholdet og arbeidsoppgavene i spesialiteten. Det påpekes at en rekke norske spesialiteter i dag har internasjonale betegnelser.

Det har vært en prinsipiell holdning i Legeforeningen at spesialitetene bør ha norske betegnelser. Det er allikevel noen unntak der man ikke har funnet dekkende norske navn på spesialiteten.

Som ledd i forberedelse av saken for landsstyret 2009 sendes forslaget på høring til lokalforeninger, fagmedisinske foreninger, spesialforeninger, yrkesforeninger, spesialitetskomiteer og spesialitetsrådet med uttalefrist så snart som mulig og senest **innen 14. april 2009.**

Den norske legeforenings sentralstyre
Etter bemyndigelse


for. Geir Riise
generalsekretær


Bjarne Riis Strøm
fagdirektør

Saksbehandler: Nina Evjen
Telefon: 23 10 91 28

18 FEB 2009

1

MOTTATT

Den norske legeforening
Postboks 1152
Sentrum
0107 Oslo

24012009

Søknad om navneendring på spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer

Spesialiteten

Den medisinske hovedspesialiteten dental kjevekirurgi ble opprettet 1935. Kravet var utdanning som lege og tannlege samt 3 års spesialisering. Innholdet i spesialiteten var hovedsakelig sykdommer og skader i munnhule og kjever. Fagområdet var derfor viktig i grenseområdet mellom odontologi og medisin. Befolkningens tannhelse var dårlig og tilstander som karierte tannrøtter, kjeveinfeksjoner og kjevecyster utgjorde det meste av arbeidet. Kravet om dobbelt utdanning var etter tysk modell.

I 1952 ble etter anbefaling og påtrykk fra Den norske tannlegeforening opprettet en tannkirurgisk spesialitet som skulle supplere den kjevekirurgiske.

Navnet på den tannkirurgiske spesialiteten ble senere forandret til oral kirurgi og oral medisin for å være i samsvar med den internasjonale betegnelsen. I 1972 fulgte kjevekirurgene etter, men siden Den norske legeforening den gang ikke godtok annet enn norske navn ble betegnelsen på spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer. Dette navnet har vært uforandret i 37 år.

Spesialistregler

Kjevekirurgi og munnhulesykdommer er en medisinsk hovedspesialitet som krever autorisasjon som lege, 4 års tjeneste ved spesialavdeling for kjevekirurgi og to års tjeneste ved avdeling for øre-nese-halssykdommer, plastikkirurgi eller nevrokirurgi.

Det er etter de nye spesialistreglene, som kom i begynnelsen på dette tiåret, ikke lenger krav om odontologisk utdanning og autorisasjon for spesialist godkjenning. Dersom kandidaten er tannlege utdannet reduseres utdannelses tid med inntil 2 år etter presisering i spesialistreglene.

Dette tilsvarer kravene til spesialiteten maxillofacial kirurgi i EU land. Ingen av de andre skandinaviske land har tilsvarende spesialitet.

Dette har konsekvenser for målbeskrivelse og utdanning fordi store deler av den dentoalveolær kirurgi etter hvert faller bort. Dette vil måtte bli ivarettatt av tannleger eller spesialister i oral kirurgi.

Målbeskrivelse.

I løpet av de siste 25 – 30 år er innholdet i målbeskrivelsen utviklet seg til å bli i samsvar med den man har i den internasjonale spesialiteten maxillofacial kirurgi. Avdelingen ved Ullevål universitetssykehus har i Norge vært et sentrum for denne utviklingen. Alle spesialister får hele eller deler av utdanning der. Se referanse 3. Innenfor fagfeltet så har man for tiden 2 utdannings avdelinger. Ullevål universitets sykehus og St. Olavs hospital.

Kjevekirurgiske sykehusavdelinger i Norge

11 sykehus har kjevekirurgisk avdeling. Fire av disse har ansatt en eller flere spesialister i kjevekirurgi. Arbeidsområdet ved de fleste av disse avdelingene er hovedsakelig oral kirurgi/dentoalveolær kirurgi. De bidrar imidlertid til å bekrefte befolkningens generell kunnskap om hva kjevekirurger arbeider med.

Oral kirurgene bruker ofte stillingsbetegnelser som kjevekirurg og markedsfører oppfatningen at oralkirurger og kjevekirurger har samme kompetanse.

Det internasjonale fagmiljø

Norsk forening for maxillofacial kirurgi har forbindelse med The European Association for Craniomaxillofacial surgery og The British Association of oral and Maxillofacial Surgeons. Både den norske og de utenlandske utdanning samsvarer som tidligere beskrevet. Innholdet i fagområdet er også likt bortsett fra behandling av leppe-kjeve-ganesplater som i Norge har veletablerte tilbud ved de plastikkirurgiske avdelingene på Rikshospitalet og Haukeland sykehus. Behandling av leppe-kjeve-ganespalter ivaretas av maxillofacial kirurger i en rekke andre land.

Utenlandske kolleger har i mange år reagert på den norske betegnelse ”jaw surgery and mouth diseases” som er enestående i verden.

Internasjonal betegnelse på norske spesialiteter

Det finnes en rekke norske, medisinske spesialiteter som har internasjonal betegnelse:

- thoraxkirurgi
- ortopedi
- gastrokirurgi
- nevrokirurgi
- endokrin kirurgi
- geriatri
- gynekologi

Kompetansestrid i Norge

Spesialister i kjevekirurgi har betydelig kompetanse i alle former for ansiktskirurgi også kosmetisk ansiktskirurgi. Dessverre så har dette ført til en ødeleggende strid med nabospesialitetene oral kirurgi, plastikkirurgi og øre-nese-hals sykdommer der mange ikke har villet akseptere utviklingen av en maxillofacial spesialitet i Norge. Det har etter vår oppfatning vært gjort forsøk på å devaluere den tilbake til dental kjevekirurgi anno 1935. Dette toppet seg da enkeltpersoner gikk så langt at de fremmet forslag om å nedlegge spesialiteten i 2001.

Dette ble forhindret etter mye arbeid fra fagmiljøet og Legeforeningen og som blant annet resulterte i de nåværende spesialistregler.

Et problem har derfor de siste årene vært betegnelsen på spesialiteten. Foreningen har tidligere søkt om navneforandring til maxillofacial kirurgi (norsk :kjeve/ansiktskirurgi), men dette ble nedstemt av legeforening og da med plastikkirurger og øre-nese-halsleger som motstandere.

Siden den gang er imidlertid spesialiteten endret sammen med spesialistkravene noe som etter vår mening også må få noe å si for navnet. Navnet maxillofacial kirurgi dekker spesialitetens innhold, det nåværende gjør det ikke og vi krever derfor at navnet på spesialiteten må være i samsvar med innholdet og arbeidsoppgavene.

Konklusjon

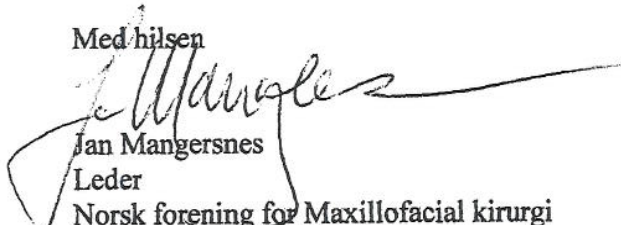
Norsk forening for Maxillofacial kirurgi søker med dette Den norske legeforening om forandring av spesialitetens navn fra kjevekirurgi og munnhulesykdommer til maxillofacial kirurgi. Den nåværende betegnelsen på spesialiteten er ikke dekkende for innholdet i spesialiteten. På generalforsamlingen i Norsk forening for Maxillofacial kirurgi den 23.10.2008 ble det enstemmig gjort vedtak om å fremme søknad om navneforandring.

Maxillofacial kirurgi er i ekspansjon verden over som den spesialitet som dekker all former for ansiktskirurgi.

Da maxillofacial kirurgi ble opprettet som den niende kirurgiske hovedspesialitet i Storbritannia i 1994 var hovedpoenget at disse spesialistene alene kunne gi bedre service til befolkningen innen områder som tidligere var fragmentert mellom plastikkirurgi, oral kirurgi og øre-nese-hals.

Som en opplysning kan nevnes at den første ansiktstransplantasjonen i verden ble utført i 2004 av franskmannen Bernard Devauchelle som er maxillofacial kirurg.

Med hilsen



Jan Mangersnes
Leder

Norsk forening for Maxillofacial kirurgi

Referanser:

1. www.legeforeningen.no under spesialiteten kjevekirurgi og munnhulesykdommer (spesialistregler, målbeskrivelse og prosedyreliste)
2. Nettstedet Wikipedia: oral and maxillofacial surgery
3. Arbeidsområdet ved utdanningsstedene, Kun Ullevål universitetssykehus tilbyr hele spekteret.

Traumatologi

Kraniofacial traumatologi med duraplastikk via kraniotomi eller subkranielt gjennom orbita eller etmoidalceller, rekonstruksjon av panne, glabella og neserot.

Kranialisering eller oblitererting av sinus frontalis.

Rekonstruksjon av nasoorbitoetmoidale (NOE) skader.

Rekonstruksjon av defekter i orbitas tak, vegger og gulv.

Rekonstruksjon av frakturer i maxille, zygoma (ZMC) og mandibel.

Rekonstruksjon av panfaciale skader.

Rekonstruksjon av bløtdelsskader i ansiktet:

Primær sårbehandling

Transplantasjon av delhud og fullhud

Bruk av lokale hudlapper (Tipier, romboide , glabella, submental, bilobær, Mustarde etc).

Bruk av stilkede lapper fra ansikt (medial pannelapp, nasolabial lapp, temporalis muskellapp.

Bruk av stilkede lapper fra thorax (deltopektoral lapp, pektoralis major myokutanlapp).

Rekonstruksjon med frie vaskulariserte lapp

Bruk av frie vaskulariserte transplatater med mikrovaskulær anastomoseteknikk til rekonstruksjon av defekter i ansiktsskjelett og bløtdeler:

Crista iliaca myokutan lapp

Fibula lapp

Latissimus dorsi lapp

Jejunum tarmlapp

Radialis muskel-ben lapp

Frie transplantater til rekonstruksjon av bedefekter i kraniomaxillofacialområdet:

Kalvarieben til rekonstruksjon av kranium og ansiktsskjelett

Ørebrusk til neserekonstruksjon

Kostabrusk til neserekonstruksjon

Kortikalt og spongiøst hofteben til mandibelrekonstruksjon

Spongiøst ben fra tibia kondyl

Bruk av alloplastisk materiale til rekonstruksjon av kalvarium og ansiktsskjelett

Medpor/ titan nett.

Custom made Medpor til kalvarierekonstruksjon.

Medpor/Porex onlay til orbita, zygoma, hake, mandibel.

Hydroxyapatitt til glatting av benflater.

Titanplater til fiksering av ansiktsfrakturer.

Titanimplantater for dental rehabilitering.

Korrektiv benkirurgi

Siden 1985 ble barn med kraniosynostoser og kraniofaciale syndromer tilbudt behandling ved Ullevål sykehus. I 1999 ble dette en formalisert landsfunksjon og lagt til Rikshospitalets nevrokirurgiske avdeling der barna fremdeles blir operert av kjevekirurg fra Ullevål.

Kraniosynostoser-kraniosynostose syndromer.

Kjevekirurgene innførte kranioplastikk istedet for lineære kranieektomier som var vanlig før 1985.

Barn med kraniofaciale syndromer som Crouzon, Aper, Pfeiffer etc ble tilbudt monoblokk og Le Fort III osteotomier med osteodistraksjon allerede i 1999

Barn med gjellebue syndromer.

Barn med gjellebuesyndromer som Treacher Collins syndrom og Oculo-Auriculo-Vertebral dysplasi (OAV) hadde fra 1985 et tilbud ved Ullevål. Denne aktiviteten ble flyttet til Rikshospitalets plastikkirurgiske avdeling i 1999 og operasjonene utføres av kjevekirurger fra Ullevål.

Kjevekirurger fra Ullevål spiller en viktig rolle i det nasjonale kraniofaciale teamet med operasjoner og møter hver uke.

Ortognatisk kirurgi

Ullevål har siden 1939 hatt et tilbud til alle med avvik i ansiktsskjelettet og utfører i dag omtrent 100 inngrep årlig. Det er osteotomier på maxille (Le Fort 1, Le Fort 2) osteotomier på underkjeve (sagittal split, ekstraoral vertikal ramusosteotomi og hakeplastikker.)

Okuloplastisk kirurgi

Kjevekirurgisk avdeling ved Ullevål universitetssykehus deltar sammen med Øyeavdelingen i landsfunksjonen i okuloplastisk kirurgi. Pasientkategorien omfatter:

Vaskulære malformasjoner, benigne og maligne svulster i øyelokk, øyets adnex og orbita.

Operativ korreksjon av øyets posisjon (enofthalmus, hypofthalmus)

Postenukleasjons syndromer som trenger korrektiv orbitakirurgi (rekonstruksjon av benvegger, implantater, fett transplantasjon, øyelokksplastikker, midtansiktsløfting etc)

Rekonstruksjon av tåreveier.

Neserotkorreksjon av blefarofimosebarn.

En store gruppe pasienter har endokrin orbita sykdom på grunn av hypertyreose (Graves sykdom). Pasientgruppen plages av utstående øyne. Kirurgisk fjernelse av orbitavegger og golv (dekompresjon) og andre rekonstruksjoner for å redusere proptose.

Kjeveleddskirurgi

Utredning av behandling av alle sykdommer i kjeveleddet (artroskopi, lyse, lavage, åpen leddkirurgi, transplantasjon av kostokondralt vev, implantering av kjeveleddsprotese.

Kosmetiske inngrep.

Avdelingen utfører kosmetisk blødelsskirurgi på pasienter som har gjennomgått alvorlige ansiktsskader/bestråling eller som har medfødte tilstander:

Arrkorreksjon

Transplantasjon av fett/stamceller til ansiktet

Bruk av ansiktimplantater, Botox og hyaluronsyre og polyamidinjeksjoner

Alle former for ansiktsløftning (subperiostal, MACS, SMAS lift etc)

Øyelokksplastikk

Neseplastikker

Panneplastikker

Halsplastikk

Onkologisk kirurgi

Ullevål behandlet fra begynnelsen av 1980 tallet et betydelig antall pasienter med malign sykdom i munnhule og kjeve. Dette ble gjort selvstendig eller i samarbeid med Øre-nese-halsavdelingen ved sykehuset. Kjevekirurgenes kompetanse med mikrovaskulære lapper gjorde at man kunne operere svulster som tidligere ble vurdert som inoperable. Avdelingen hadde betydelig kompetanse i tumor reseksjon, rekonstruksjon og alle former for halsdisseksjon.

Etter at Øre-nese-hals avdelingen flyttet til Rikshospitalet er denne ordningen opphørt. Den gruppen kjevekirurgene fremdeles behandler er svulster i orbita (sarkomer i samarbeid med Radiumhospitalet).

Overlege i kjevekirurgi ved Øre-nese-halsavdelingen ved Rikshospitalet er imidlertid engasjert i behandlingen av cancer i hodehalsområdet. Det samme er overlege i kjevekirurgi ansatt ved Plastikkirurgisk avdeling.

Overleger ved St Olavs hospital er med i cancer teamet innenfor cancer i hode/hals området