

SPRAWOZDANIA

Andrzej Maciejczak

Sprawozdanie z kongresu naukowego The Spine Society of Europe – Europejskiego Towarzystwa Kręgosłupowego

Z Instytutu Fizjoterapii Uniwersytetu Rzeszowskiego



Executive Committee

President Federico Balagué
Vice President Hans-Joachim Wilke
Past President Robert Gunzburg
Secretary Ferran Pellisé Urquiza
Member at Large Jean Charles Le Huec
Member at Large Dietrich Schlenzka
Treasurer Richard Lukas
Chair Membership Committee Philippe Gillet
Chair Program Committee Ulf Liljenqvist
Chair Educational Committee Finn Bjarke Christensen
Chair Workshop Committee Claudio Lamartina
Chair HTA/Registry Committee Norbert Boos
Editor-in-Chief Max Aebi
Assistant Treasurer Michael Ogon

Local Host of 2009 EuroSpine Meeting

Chair Andrzej Maciejczak

2009 EuroSpine Program Committee

Chair Ulf Liljenqvist
Member Ahmet Alanay
Member Broniek Maximilian Boszczyk
Member Christine Cedraschi

Jest mi szczególnie przyjemnie poinformować, że w dniach 21–24 października 2009 Warszawa była miejscem kongresu naukowego The Spine Society of Europe (w skrócie Eurospine), czyli Europejskiego Towarzystwa Kręgosłupowego. Organizowany przez Towarzystwo co roku kongres odbył się w Pałacu Kultury i Nauki. Wydarzenie to napawa mnie osobiście oraz polskie środowiska chirurgii kręgosłupa szczególną satysfakcją z kilku powodów:

1. Osobistych: miałem wielki zaszczyt i przyjemność być organizatorem kongresu ze strony polskiej oraz na miejscu reprezentować Towa-

Member Stephen J. Ferguson
Member Rune Hedlund
Member Keita Ito
Member Philip J. Sell
Institutional Federico Balagué
Institutional Ferran Pellisé Urquiza

2009 Awards Committee

Chair Hans-Joachim Wilke
Member Michael P. Grevitt
Institutional Max Aebi

Workshop Committee

Chair Claudio Lamartina
Member André Kaelin
Member Ralph Kothe
Institutional Charles Greenough
Institutional Robert Gunzburg

Past Presidents

1999 Carlos Villanueva
2000 Jiri Dvorak
2001 Gordon F.G. Findlay
2002 Norbert Passuti
2003 Dieter Grob
2004 Petr Suchomel
2005 Max Aebi
2006 H. Michael Mayer
2007 Charles Greenough
2008 Robert Gunzburg

rzystwo jako gospodarz kongresu. Przygotowania do kongresu zajęły mnie oraz Zarządowi około trzech lat od chwili podjęcia decyzji o lokalizacji kongresu w 2006 roku. Wymagały dobrze pojętego wytrwałego lobbingu wśród członków Zarządu oraz członków Eurospine. Moja satysfakcja jest tym większa, że reprezentuję naszą Alma Mater, czyli Uniwersytet Rzeszowski.

2. Prestiżowych:

- Spine Society of Europe jest najbardziej opiniotwórczym na świecie towarzystwem w zakresie chirurgii kręgosłupa;

- Kongresy Towarzystwa są największymi na świecie spotkaniami naukowymi chirurgów kręgosłupa i ściągają uczestników z całego świata, nie tylko z krajów wysoko rozwiniętej medycyny (Europa Zachodnia, USA, Japonia, Korea, Australia, Meksyk, Brazylia, RPA), ale także z bardziej egzotycznych zakątków, jak Afryka, antypody (Nowa Zelandia) czy Chiny;
 - Lokalizacja kongresu odbywa się w drodze konkursu i głosowania. W 2006 roku miałem przyjemność przedstawić na kongresie w Barcelonie kandydaturę Polski. W głosowaniu Zarządu Towarzystwa oraz na Walnym Zgromadzeniu Polska zwyciężyła kandydaturę Austrii i Wiednia. Członkowie Eurospine uznali Polskę za miejsce godne kongresu i ciekawe turystycznie;
 - Rzadko kiedy Polska gości spotkania naukowe tej rangi i o tak globalnym zasięgu.
3. Organizacyjnych:
- Pałac Kultury jest bardzo trudnym miejscem do organizacji dużych spotkań naukowych, w tle których odbywają się rozległe wystawy firm medycznych oraz równoległe sesje naukowe. Zorganizowanie wystaw firm medycznych było majstersztykiem logistycznym kosztującym kilka trudnych spotkań „biznesowo-organizacyjnych” z firmami zajmującymi się logistyką kongresu (belgijską MediCongress oraz polską MazurkasTravel). Spotkania te odbywały tak na miejscu w Warszawie, jak i w posiedzeniach Zarządu w Szwajcarii, Hiszpanii i Belgii;
 - W czasie kongresu nie było żadnych „wpadek” (technicznych: nagłośnienie, rzutniki, kilkadziesiąt punktów dostępu do Internetu) ani nie ujawniły się niektóre nasze „polskie” bolączki (stan toalet, których czystość była nienagannie utrzymana przez wszystkie sesje), bezkolizyjny ruch w Pałacu Kultury (który pomimo armii 3000 uczestników funkcjonował normalnie w zakresie innych swoich funkcji – biur, kin, teatrów, domu kultury itd.).
4. Rekordowych wyników: ze wszystkich dotychczasowych kongresów, ten polski przyciągnął rekordową liczbę osób, 1800 uczestników + 1000 osób z firm obsługujących wystawy medyczne. Również wynik ekonomiczny świetny, jako że wyprzedano firmom medycznym całą powierzchnię dostępną na wystawy medyczne. Jest zatem nadzieja, że tegoroczny przychód dla Towarzystwa będzie także rekor-

dowy (w zeszłym roku wyniósł on 1 mln Euro a po odliczeniu kosztów 700 000 Euro).

Kongresy naukowe Towarzystwa są platformą wymiany naukowej na temat nowoczesnych metod leczenia chirurgicznego kręgosłupa oraz ekonomicznych i społecznych skutków jego chorób. Mają one olbrzymi wymiar społeczny i ekonomiczny, dający zmierzyć się w konkretny sposób:

a) bóle kręgosłupa są chorobą cywilizacyjną numer 1 i już dawno wyprzedziły choroby serca (są spadkiem po naszych przodkach, którzy przybrali postawę pionową)

b) powszechny zasięg:

- 90% z nas już zaznało, ma, albo zazna co najmniej jednego incydentu bólów kręgosłupa w swoim życiu (część z nas dotrze do leczenia operacyjnego kręgosłupa !!!)

- najczęstszą grupą pacjentów u lekarzy pierwszego kontaktu są ci z bólami kręgosłupa (a nie z chorobami serca, nadciśnieniem tętniczym, chorobą wrzodową, cukrzycą itd.)

c) koszty leczenia i świadczeń rentowo-ubezpieczeniowych bólów kręgosłupa:

- w USA stanowią 1/5 budżetu Polski !!!

- w RFN stanowią 1/7 budżetu Polski !!!

Ten temat był mocno zaznaczony w programie naukowym kongresu. Okazuje się, że płatnicy usług medycznych w systemach opieki zdrowotnej na całym świecie (rządy, firmy ubezpieczeniów, itd) coraz częściej pytają o stosunek kosztów do skuteczności procedur. Wymagają od środowiska lekarskiego badań opartych na Evidence Based Medicine, w których ocenia się nie tylko skuteczność medyczną per se procedur medycznych, ale i poniesione nakłady. Bilans korzyści i zysków może zatem przemawiać za finansowaniem procedur mniej zaawansowanych technologicznie i tańszych, jeśli ich skuteczność okazuje się nie gorsza niż najnowszych metod wprowadzanych do praktyki klinicznej. Podając żartobliwie i na wyrost przykład takiego myślenia: dlaczego zespałać złamaną kość udową operacyjnie, skoro ten sam efekt zdrowotny można uzyskać nastawieniem i unieruchomieniem w gipsie. Rozwój technologiczny w chirurgii kręgosłupa (i całej medycynie) jest szaleńczy i narasta w postępie geometrycznym. Nie zdążymy wprowadzić na dobre do praktyki klinicznej ostatnich nowinek technicznych, a już na ich miejsce pojawiają się nowe, mające wg przemysłu medycznego jeszcze lepszą skuteczność. Istnieje zatem pałaca potrzeba

dyskusji nad nowoczesnymi technologiami leczenia kręgosłupa. I ten temat także był mocno zaznaczony w programie naukowym kongresu i żywo dyskutowany.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego Eurospine 2009 ze strony Polski (Chair of Local Organizing Committee); Gospodarz Kongresu ze strony Polski (Local Host of Eurospine 2009)

Andrzej Maciejczak
Instytut Fizjoterapii
ul. Warszawska 26A
35-205 Rzeszów
e-mail: amac@mp.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 5 listopada 2009
Zaakceptowano do druku: 2 grudnia 2009