

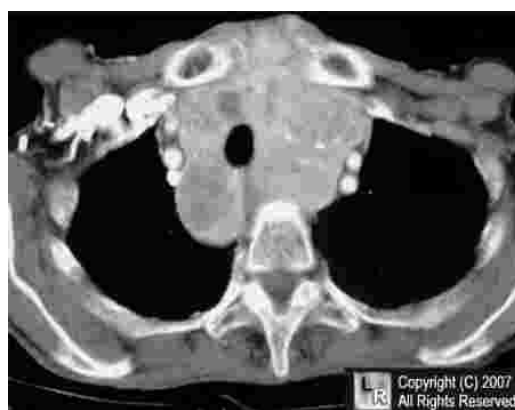


Indhold:

Bestyrelsen	2	Marrakesh 2008	21
Korte meddelelser	2	Nordisk kongres i Malmø	21
Formandens skriftlige beretning for 2006	3-4	Dansk Selskab for Onkoradiologi	22
Referat af ordinær generalforsamling	5-9	Kursuslisten	23-24
Regnskab 2006, budget 2007	9-10	Status fra arbejdsgruppe	25
Beretning fra udvalgene	10-13	Legatuddelinger	25
Abstracts fra Årsmødet 2006	13-18	Stemninger fra DRS 2. Årsmøde	26-27
CIRCE 2008 i København	20	Rejse til Nordisk kongres i Malmø	28
Danske Radiologers Organisations	20	DRS bestyrelser 2005-2009	28
E-kursus i mammaradiologi	20		



1. Osteoblastoma. 2. Osteochondroma. 3. Osteosarcoma.
4. Chondroblastoma. 5. Giant Cell Tumor



1. Teratoma. 2. Substernal thyroid. 3. Thymoma.
4. Small cell carcinoma

Forsidequiz: hvad er det mest sandsynlige svar. Se løsning på 25

Dansk Radiologisk Selskabs bestyrelse 2007-2009

Formand:

(& red. af medlemsbladet)
Overlæge, Ph.D. dr.med.
Michael Bachmann Nielsen
Radiologisk klinik, ultralydsektionen
X4123, Rigshospitalet
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Tlf: 35 45 34 19
FAX: 35 45 20 58
E-mail: formand@drs.dk



Næstformand:

Overlæge Vibeke Berg Løgager
Radiologisk Afdeling
Herlev Hospital
Herlev Ringvej 75
2730 Herlev
E-mail: n-formand@drs.dk



Sekretær:

1. reservelæge Ph.D. Lisbeth Røhl
Radiologisk afdeling
Århus Sygehus
Nørrebrogade 44
8000 Århus C
E-mail: sekr@drs.dk



Kasserer:

Adm. overlæge Nikolaj Borg
Mogensen
Radiologisk afdeling
Ringsted Sygehus
Bøllingsvej 30
4100 Ringsted
E-mail: kasserer@drs.dk



Bestyrelsesmedlem:

Reservelæge Annika Langkilde
Radiologisk klinik X2023
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

E-mail: best@drs.dk



Hjemmeside www.drs.dk

Webmaster - pt MBN: webmaster@drs.dk

Medlemsbladet, MBN: medlemsblad@drs.dk

Kommende medlemsblade

2007 nr 2 - september, deadline 15. august

2007 nr 3 - december, deadline forventet 10. november

Indlæg til bladet

Modtages med glæde.

E-mails kan sendes hele døgnet til medlemsblad@drs.dk

Nyindmeldte Ordinære lægelige medlemmer af Dansk Radiologisk Selskab

Sohaila Abdullah
Camilla Wium Meldgaard
Ernst-Torben Fründ
Vera Lund-Rasmussen
Ulla Germer
Dorte Rohde Stærk
Patrick Le

Endelig dagsorden til generalforsamling blev udsendt særskilt i januar 2007 sammen med beretninger fra udvalg, trykkes også i dette nummer.

ACTA Radiologica

Abonnenter og adresser er blevet omfattende opdateret i august/september 2006 hos ACTA Radiologica, så de stemmer overens med medlemmernes oplysninger i Lægeforeningen.

Hvis der er medlemmer af Dansk Radiologisk selskab som ved en fejl uberettiget ophører med at modtage bladet i løbet af efteråret bedes de rette henvendelse til selskabets sekretær Lisbeth Røhl. Adresseændringer skal iøvrigt ALTID meddeles DRS sekretæren, som giver ACTA besked - det er ikke nok at give lægeforeningen besked.

Næste hoveduddannelsesforløb i diagnostisk radiologi med start 1. marts 2008

Forventet stillingsopslag 17. september 2007 i www.la-egejob.dk Forventet ansøgningsfrist 1. oktober 2007

Næste medlemsblad udkommer omkring 1 september - deadline 15. august 2007.

Meddelelser der ønskes bragt i bladet sendes til medlemsblad@drs.dk

FORMANDENS SKRIFTLIGE BERETNING - Birthe Højlund Bech

Beretningen omhandler perioden fra den sidste generalforsamling 25. januar 2006 til primo januar 2007.

Selskabet har i dag 706 medlemmer, heraf 621 ordinære medlemmer (inkl. pensionerede radiologer), 7 æresmedlemmer, 23 ordinære ikke lægelige medlemmer og 42 ekstraordinære ikke lægelige medlemmer, samt 14 korresponderende og ingen passive udenlandske medlemmer.

I det forløbne år er følgende medlemmer afgang ved døden:

Æresmedlem Erik Lindgren, Sverige	født 03.05.05	død 21.12.05
Æresmedlem Sam Brünner	født 18.02.20	død 26.09.06
Helle Hasselbalch	født 05.04.55	død 18.03.06
Ole Henriksen	født 08.06.44	død 30.03.06
Pia Aagard	født 21.01.55	død 30.06.06
Bjørn Fortling	født 28.08.45	død 20.07.06
Lars Jacobsen	født 23.05.29	død 26.09.06
Paul Andresen	født 26.02.17	død 29.10.06
Erling Ratjen	født 14.06.15	død 05.12.06

Efteruddannelse, møder og kurser

Der har været afholdt i alt 4 bestyrelsesmøder siden sidste generalforsamling. Bestyrelsesreferaterne ligger i lighed med tidligere tilgængelige på selskabets hjemmeside.

Selskabet har i det forløbne år været repræsenteret ved møde i International Society of Radiology (ISR) i Cape Town v/ Finn Mathiesen, European Society of Radiology Education Committee v/ Anne Grethe Jurik og Scandinavian Japanese Radiological Society v/ Finn Mathiesen. Mødereferater er medsendt generalforsamlingsindkaldelsen.

Årets store begivenhed i selskabets regi var nyetableringen af et fælles årsmøde som blev afholdt i slutningen af januar på hotel Scandic i Odense. Mødet sprængte rammerne med over 140 deltagere og en stor teknisk udstilling. Mødet blev arrangeret med et tæt samarbejde mellem efteruddannelsesudvalget, interesseforeningerne og bestyrelsen. Det er bestyrelsens opfattelse at mødet var en stor succes og har givet et godt afsæt til at planlægge de kommende årsmøder i større og bedre fysiske rammer. Oven i købet endte årsmødet med at give overskud!. Det er ikke intentionen at årsmødet i fremtiden skal være en overskudsgivende forretning, men det er vigtigt med ballast i det noget mere omkostningskrævende aftale med SAS Radisson. Det kommende møde afholdes jo som bekendt om kort tid på Hotel Radisson SAS Scandinavia hotel i København og allerede nu er der en overvældende tilslutning fra såvel medlemmer som sponsorer. Vi har indgået en 3 årig aftale med SAS Radisson med planlagt årsmøde på Radisson SAS HC Andersen i Odense 23.-25. januar 2008, mens årsmødet i 2009 undtagelsesvis vil blive i juni måned fra den 10.-13. juni på SAS hotel i København idet det slås sammen med Nordisk Kongres som vi skal være værter for sammen med Foreningen af Radiografer i Danmark (FRD).

Medlemsblad/hjemmeside

I 2006 har der været udgivet 3 numre af medlemsbladet. Bladet er desuden tilgængeligt på hjemmesiden. Selvom vi er gået ind i den elektroniske tidsalder er det bestyrelsens holdning at bladet er - til trods for de efterhånden dyre portoudgifter - en vigtig del af kontakten til alle medlemmerne. Den elektroniske nyheds mail er rimelig velfungerende, og et godt supplement, men den når desværre ikke ud til alle medlemmer. Jeg vil opfordre de af vores medlemmer som ikke modtager nyhedsmailen at tilmelde deres mailadresse på mail@drs.dk. Det er kun medlemmernes dadlnet-adresse som automatisk ligger i adresselisten.

Finn Mathiesen har nu i over 10 år varetaget det store arbejde som web-master og har gennem årene sikret en velfungerende hjemmeside med løbende opdatering af medlemsblad, kurser, referater, relevante links mm. Finn etablerede hjemmesiden i 1996. Han har nu fundet at det er tid til at blive afløst og bestyrelsen vil gerne også her benytte lejligheden til at takke ham for den kæmpe arbejdsindsats og engagement han har lagt i selskabets hjemmeside.

Regnskab

Som det fremgår af det offentliggjorte regnskab viser årets resultat et overskud som er hjulpet af overskuddet på det 1. årsmøde. Vi har derfor valgt at foreslå uændret kontingent for 2007 til trods for en mindre stigning i abonnementsudgiften til Acta Radiologica. Foreningen har igen i år haft assistance til udarbejdelse af regnskabet fra revisionsfirmaet Mazars A/S.

Sundhedsstyrelsen

Den fremtidige specialeplanlægning

Det nye rådgivende udvalg for specialeplanlægning blev etableret i foråret, desværre uden at vi fik radiologisk repræsentation i udvalget til trods for yderst velkvalificerede kandidater. Første opgave blev at gennemgå akutberedskabet i bred forstand. Man nedsatte en ekspertgruppe, hvor Trine Torfing fik opgaven at repræsentere diagnostisk radiologi. Der foreligger nu et udkast som er til høring i disse dage. Herefter skal alle specialer gennemgås - radiologien som et af de sidste specialer i løbet af 2008. Vi har afsat tid på generalforsamlingen til på et separat dagsordenpunkt at diskutere dette vigtige emne.

I mellemtiden er den gamle vejledning om lands- landsdelsfunktioner stadig gældende, og der revideres sideløbende i denne. Således er der i årets løb udkommet vejledning om endovaskulær proteseimplantation ved abdominale aortaaneurismer, samt vejledning om varetagelsen af coilbehandling af intrakranielle aneurismer.

Faglig bedømmelse af ansøgere til overlægestillinger

Den tidligere Vejledning nr. 36 af 1. maj 2003 om faglig bedømmelse af ansøgere til overlægestillinger hvor sammensætningen af de faglige bedømmelsesudvalg blev ændret således at mindst en repræsentant skulle vælges fra en central liste publiceret på

sundhedsstyrelsens hjemmeside er nu fra den 1. januar 2007 afløst af en ny vejledning som anfører at kontrollen af §14 vurderinger fremover ikke skal ligge i sundhedsstyrelsens regi. Hvordan §14 vurderingerne vil blive varetaget fremover i de nye regioner har jeg ikke overblik over i skrivende stund.

Speciallægeuddannelsen

Dimensionering af speciallægeuddannelsen 2008-2012

Sundhedsstyrelsens femårsplan for dimensionering af speciallægeuddannelse har været til høring og udkastet kan læses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk/uddannelse/Laeger/Prognose.aspx?lang=da

Revision af målbeskrivelser i speciallægeuddannelsen

Sundhedsstyrelsen har udgivet vejledning for revision af målbeskrivelser maj 2006. Vejledningen var til høring hos de videnskabelige selskaber primo 2006.

Bestyrelsen har besluttet at etablere et koordinerende uddannelsesråd som bl.a. skal varetage den løbende revision af målbeskrivelserne og har valgt at lade generalforsamlingen vælge de kommende medlemmer for en periode af 4 år.

Inspektorordningen

Inspektorordningen er obligatorisk for alle afdelinger der varetager videreuddannelsen. Diagnostisk Radiologi har for tiden følgende inspektorer:

Region Øst:

Overlæge Kirsten Neergaard, Røntgenafdelingen, Bispebjerg Hospital.

Overlæge Carsten Sloth, Røntgenafdelingen, Centralsygehuset, Næstved.

Overlæge Elisabeth Albrecht-Beste, Røntgenafdelingen, Hvidovre Hospital.

Overlægelæge Claus Jensen, Røntgenafdelingen, RH

Region Syd:

Overlæge Mette Ramsdal Poulsen, Røntgendiagnostisk afd., Odense Universitets Hospital.

Overlæge Inger Andersen, Sygehus Fyn, Svendborg

Overlæge Niels Bach, Esbjerg

Overlæge Birgitte Svolgaard, Odense

Region Nord:

Overlæge Jennifer Rodenberg, Holstebro Sygehus

Overlæge Vibeke Fink-Jensen, Århus Sygehus

Vi mangler fortsat mangler 2 inspektorer i region nord syd og jeg vil hermed endnu en gang opfordre kolleger at overveje at påtage sig dette vigtige arbejde.

Høring vedrørende nødvendige kvalifikationer til betjening af mammografer ved screening for brystkræft

Høringssvar blev udarbejdet på DRS vegne af Dansk Forening for Radiologisk Mammadiagnostik (DFRM). Desværre har der ikke været megen forståelse for foreningens synspunkter/indvendinger.

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet har haft udkast til begrebsdatabase "begreber og termer i undersøgelser" til høring. Mere kan læses på adressen: www.sst.dk/NBS

Sekretariatet for Referenceprogrammer (SfR) har udarbejdet et referenceprogram for behandling af knæartrose. Udkastet har været til høring og udkastet foreligger på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk/Planlaegning_og_behandling/SfR/Introduktion/Knaeartrose.aspx

Center for Evaluering og Medicinsk teknologivurdering har udgivet en medicinsk teknologivurdering om "Røntgenundersøgelse af lænderyggen hos 20-49 årige henvist fra primærsektor". Rapporten var til høring i DRS og kan læses på www.cemtv.dk under publikationer.

Lægeforeningens etiske udvalg har forespurgt DRS om sikkerheden ved aldersbestemmelse af børn og unge i familiesammenføringer.

Indenrigs- og sundhedsministeriet har fremsendt til høring om ændring af 2 gebyrbekendtgørelser på røntgenområdet. Forespørgslen blev videresendt til DRO.

EU-direktiv omhandlende risici ved personales anvendelse af elektromagnetiske felter og beskyttelse af personer der udsættes for disse felter (European Directive for the protection of workers from exposure to electro-magnetic fields (EMF)) er nu vedtaget. Mere om dette emne kan læses på ESMRMB's hjemmeside: <http://www.esmrmb.org>

På nationalt plan er der aktuelt et samarbejde mellem MR-afdelingen på Hvidovre Hospital og arbejdstilsynet mhp. at afklare konsekvenserne af direktivet.

Ugeskrift for Læger. Igen i 2006 blev et nummer reserveret til artikelserie skrevet af specialeselskaberne, årets bidrag fra DRS havde titlen "64 slice-CT skanning som erstatning for KoronarArteriografi (KAG)".

Dansk medicinsk selskab. Der henvises til separat beretning fra DMS, som vil foreligge til generalforsamlingen.

Jeg vil slutte denne min sidste formandsberetning med at takke bestyrelseskolleger, udvalgsmedlemmer og andre medlemmer for en stor arbejdsindsats og et godt samarbejde i det forløbne år. Specielt vil jeg takke alle dem som var med til at gøre 1. årsmøde i Odense til en succes. Også en stor tak til industrien for et frugtbart samarbejde i det forløbne år.

Referat af Ordinær Generalforsamling i Dansk Radiologisk Selskab

Onsdag d. 24. januar 2007 kl 17.30 Radisson SAS Scandinavia Hotel, København

Dagsorden

1. Valg af dirigent:

Vibeke Andree Larsen er valgt. Dirigenten konstaterer at generalforsamlingen er indkaldt rettidigt i hht. vedtægterne

2. Formandens beretning:

Bestyrelsens aktiviteter siden sidste generalforsamling er beskrevet udførligt i den skriftlige beretning som blev fremsendt med dagsordenen. Ligesom sidste år har vi udsendt dagsordenen som almindeligt brev og derfor er den skriftlige beretning skrevet for kun et par uger siden og der er derfor ikke sket så meget i selskabets regi siden. Jeg vil som sædvanlig ikke gentage den skriftlige beretning men blot supplere med enkelte ting.

I det forløbne år er følgende medlemmer afgang ved døden:

Æresmedlem Erik Lindgren, Sverige født 03.05.05

Erik Lindgren var en pioner indenfor neuroradiologien. Han var medicinsk kandidat fra 1932 og blev professor i neuro-radiologi ved Karolinska instituttet fra 1949 og indtil 1970, hvor han i øvrigt havde været ansat siden 1934. Under hans ledelse var afdelingen en af de ledende radiologiske institutioner i verden og stedet tiltrak elever internationalt, hvoraf en significant del selv blev førende neuroradiologer i det 20. århundrede. I 1948 publicerede han sin disputats med emnet "A pneumographic study of the temporal horn". Erik Lindgren var chefredaktør af Acta Radiologica fra 1950 til 1982. Erik Lindgren døde 21.12.05

Æresmedlem Sam Brünner født 18.02.20

Sam Brunner var medicinsk kandidat fra 1947 og fik sin radiologiske uddannelse i Sverige. Efter et ophold på Rigshospitalets radiologiske afdeling kom han i 1959 til Amtssygehuset i Gentofte hvor han senere blev overlæge fra 1964-1990. I 1964 forsvarede han sin disputats med emnet: Lung Cysts. A clinical radiological study. SB var formand for Dansk Radiologisk Selskab 1972-76, men havde i øvrigt talrige faglige tillidshverv såvel i nationalt som internationalt regi. Han blev æresmedlem af vores selskab i 1986. Sam Brunner døde 26.09.06

Helle Hasselbalch født 05.04.55

Helle Hasselbalch var medicinsk kandidat fra 1981. Helle blev speciallæge i diagnostisk radiologi i 1991 og udviklede en ultralydmetode til at påvise thymusstørrelsen hos børn, et arbejde som hun var i gang med at skrive sammen til en disputats under ansættelse som afdelingslæge på røntgenafdelingen Hvidovre hospital da hun blev syg. HH arbejdede i flere år som vikar på en røntgenklinik inden hun i 2005 købte en røntgenklinik i København sammen med en mangeårig kollega. Helle Hasselbalch døde 18.03.06

Ole Henriksen født 08.06.44

Ole Henriksen blev læge i 1973, dr. med. i 1977 og speciallæge i klinisk fysiologi og nuklearmedicin 1982. OH blev leder af MR afdelingen på Hvidovre hospital i forbindelse med dens etablering i 1985, hvor Simon Spies donerede en MR scanner. OH varetog denne funktion indtil 1995, hvor han pga. sygdom måtte lade sig pensionere i utide. I den periode sikredes MR afdelingen sin rette indplacering i forskningen i hospitals og universitetsmiljøerne. OH var adjungeret professor og forskningsprofessor. Ole Henriksen døde 30.03.06

Pia Aagaard født 21.01.55

Pia Aagaard var medicinsk kandidat fra 1982. Efter ansættelser bl.a. på røntgenafdelingerne på Vejle og Kolding sygehuse fik hun kursusansættelse på Odense universitetshospital og blev færdig som speciallæge i 1996. Senest var PA, til sin for tidlige død ansat som overlæge ved Røntgenafdelingen Horsens og Brædstrup sygehus, hvor hun især varetog diagnostikken vedrørende ortopædiske patienter og CT og UL scanning og også var uddannelsesansvarlig overlæge. Pia Aagaard døde 30.06.06

Bjørn Fortling født 28.08.45

Bjørn Fortling var uddannet elektronikingeniør. Tidligere ansat på røntgenafdeling Gentofte hospital, de sidste 23 år ansat hos B-K Medical (tidligere Brüel og Kjær). BF var i længere tid ansvarlig for salget i Østeuropa specielt Polen og senere med til at opbygge B-K Medicals repræsentation i England. BF var kendt for sin store viden indenfor kolorektal kirurgi og 3D ultralyd. Var medforfatter af flere videnskabelige artikler og inviteret foredragsholder ved talrige møder og kongresser. BF var ved sin død ansat ved firmaets hovedkontor i Danmark. Bjørn Fortling døde 19.07.06

Lars Jacobsen født 23.05.29

Lars Jacobsen var medicinsk kandidat fra 1956 og blev speciallæge i diagnostisk radiologi i 1970. Han forsvarede sin disputats i 1968 med emnet: "Low dose x-irradiation and teratogenesis. A quantitative and experimental study with reference to seasonal influence on dose effects". Han havde en lang og omfattende uddannelse i ortopædradiologi. Han var ansat som overlæge på radiologisk klinik, Rigshospitalet, med funktion ved Tagensvejfsnittet indtil hans pensionering i 1993. Lars Jacobsen døde 26.09.06

Paul Andresen født 26.02.17

Paul Andresen var medicinsk kandidat fra 1945, speciallæge i intern medicin i 57 og i medicinske lungesygdomme i

1962. Fra 1960 og til sin pensionering i 1982, overlæge Ribe sygehus. Paul Andresen døde 29.10.06

Erling Ratjen født 14.06.15

Erling Ratjen var medicinsk kandidat fra 1940 og speciallæge i røntgendiagnostik og strålebehandling i 1953. Herefter ansat ved røntgenafdelingen Århus kommunehospital, hvor han fra 1958 til sin pensionering i 1985 var ansat som overlæge ved neuroradiologisk afdeling. ER var forfatter af adskillige radiologiske lærebøger og var flittig underviser, bl.a. som lektor i røntgendiagnostik ved Aarhus universitet 1965-85. Erling Ratjen døde 05.12.06

Jeg vil bede forsamlingen rejse sig for at mindes de afdøde kolleger og medlemmer af selskabet.

Vigtigste arbejdsopgaver i 2006: Der er en meget stor stigning i antallet af henvendelser til selskabet om udpegning af repræsentanter til tværfaglige arbejdsgrupper, som har til opgave at udarbejde referenceprogrammer, og medicinsk teknologivurdering. Henvendelserne kommer typisk fra Sundhedsstyrelsen, som primært inddrager de videnskabelige selskaber i arbejdet. Senest er der blevet nedsat en styregruppe for klinisk kvalitetsdatabase for mammografiscreening. I alle sager, hvor vi har fået sådanne henvendelser har vi kontaktet de relevante interesseforeninger/subspecialeselskaber med henblik på forslag til deltagere. Vi har i bestyrelsen været meget glade for det gode samarbejde, vi har haft med delforeningerne i dette arbejde som har betydet at vi har kunnet sikre at radiologien er repræsenteret disse fora med velkvalificerede radiologer. Det er vigtigt for vores fag, at de andre specialer konstaterer at radiologien er med i frontlinien.

Arbejdet med den fremtidige specialeplanlægning og planlægningen af fremtidens sundhedssystem skrider fremad og nu er rapporten om akutberedskabet til høring. Vi har afsat et separat punkt på dagsordenen til at diskutere dette punkt.

Årsmødet: Vi har nu taget hul på selskabets 2. årsmøde. Der er en overvældende tilslutning fra både medlemmer og sponser og vi er glade for, at det ser ud til at en levedygtig tradition er blevet skabt.

Inspektorer: Siden den skriftlige beretning er en af inspektorerne i region nord holdt op, så der er ved at være en stor mangel specielt i region syd og nord. Hvis vi ikke skal ende med at sundhedsstyrelsen rekrutterer inspektorer til radiologien fra andre specialer, er det nødvendigt at rekruttere nogle flere.

Webmaster. Finn Mathiesen, som jo etablerede vores hjemmeside tilbage i 1996 og siden har vedligeholdt den på forbilledlig vis, har nu besluttet at nye kræfter skal til. Bestyrelsen har i løbet af efteråret forsøgt at finde en afløser bl.a. via stillingsopslag i vores medlemsblad - desværre uden held. Det bliver en af de første opgaver, den nye bestyrelse må tage fat på men jeg vil da benytte lejligheden til også her i beretningen at takke Finn for den kæmpe arbejdsindsats som han har lagt i hjemmesiden og dermed i selskabets arbejde.

Følgende har ønsket optagelse som ordinære lægelige medlemmer af selskabet:

Majken Kristensen, Jan Erik Nielsen, Jakob Lauritsen, Baun Christensen, Ilija Djordjevic, Mette Lund, Patricia Ferreira Jørgensen, Christin R. Graff Isaksen, Marine Davtyan, Jens Kristian Iversen, Elna-Marie Larsson, Dina Firas Mohamad, Ming-Yuan Nielsen, Lars Friberg, Ahmed F.M. Kamaladdin

Hvis der ikke er nogle der har indvendinger mod dette, er de hermed at betragte som medlemmer af selskabet og dermed stemmeberettiget under generalforsamlingen.

Bestyrelsen har besluttet at udnævne en af selskabets ildsjæle til æresmedlem nemlig Anne Grethe Jurik, som har været en af de bærende kræfter i faget i mange år, bl.a. som medlem af bestyrelsen 94 - 2001 både som næstformand og som formand og senest har varetaget jobbet som hovedkursusleder de sidste 8 år. Vi vil fejre hende i morgen aften til festmiddagen.

Jeg vil slutte denne min sidste formandsberetning med at takke mine bestyrelseskolleger for et godt samarbejde det forløbne år. En speciel tak til alle dem, der yder en indsats for Selskabet og dermed Dansk Radiologi ved eksempelvis at indgå i udvalgs- og arbejdsgrupper, fungerer som inspektorer og kursusledere. Efterspørgslen efter aktive medlemmer bliver ikke mindre de kommende år. Alle er med til at sikre at radiologien bliver sat på dagsordenen og at vores synspunkter bliver hørt, så vi ikke bliver overkørt af de kliniske specialer. Jeg forudser et turfbattle i de kommende år i forbindelse med den nye specialeplanlægning, hvorfor det er vigtigt vi markerer os. I den forbindelse glæder jeg mig over det gode samarbejde vi har haft med interesseforeningerne/subspecialeselskaberne som har gjort det muligt hurtigt at kunne få kontakt med relevante fagpersoner når der har været forespørgsler eksempelvis fra Sundhedsstyrelsen. Også industrien vil jeg takke for et positivt og frugtbart samarbejde i det forløbne år.

Der var ingen kommentarer fra salen til den mundtlige eller skriftlige beretning.

3. Rådgivende udvalg for specialeplanlægning: v. Trine Torfing.

1. Gennemgang af akutberedskabet. Den nye sundhedslovs væsentligste rolle er at højne kvaliteten i sundhedsvæsenet. En grundlæggende tanke er at "øvelse gør mester" dvs. at der er en sammenhæng mellem volumen, erfaring og kvalitet. En konsekvens heraf er, at nogle funktioner skal samles på færre steder end i dag. Specialeplanlægningen skal foregå inden slutningen af 2008, radiologien behandles til sidst, men dog vil radiologien blive involveret før i det omfang den indgår i de forskellige specialer. Akutberedskabet er det område man er startet med, med deltagelse af alle specialer. Der har været flere sundhedsfaglige personer involveret bl.a. fra Dansk Radiologisk Selskab (Trine Torfing, overlæge, Odense Sygehus). 21. dec. 2006 blev rapporten færdig i det rådgivende udvalg, og den ligger nu i høring indtil 1. marts 2007. På sygehuse med hovedfunktionsniveau er der én indgangsport til sygehussystemet med følgende specialer intern medicin, ortopedisk kirurgi, kirurgi, anæstesiologi samt diagnostisk radiologi og klinisk biokemi. Ved fødsler desuden gynækologi og obstetrik samt pædiatri. De første 4 specialer skal have en speciallæge i tilstedeværelsesvagt, mens vi skal have en speciallæge i rådighedsvagt til at vurdere konventionelle røntgenbilleder, CT og ultralyd, som er de modaliteter, som skal være tilgængelige på matriklen. Sundhedsstyrelsen lagde ud med at anbefale ét traumecenter i DK, men de accepterer nu 4. Der er på disse 4 steder, sygehuse med højtspecialiseret funktion, et krav om døgndækkende funk-

tioner af intervention, MR samt UL og som minimum skal der være en speciallæge i rådgivningsvag. Udover sygehuse med højtspecialiseret funktion, anbefales det at de nuværende sygehuse med akutmodtagelse, sygehuse med hovedfunktionsniveau, reduceres fra 40 til 20-25.

Indlæg fra salen under generalforsamlingen: vi får svært ved at honorere at alle patienter skal møde en speciallæge til UL, samt døgndækkende interventionsberedskab. Vi opfordrer folk til at deltage i høringerne. Inden den 20. februar skal bestyrelsen gerne høre fra medlemmerne, og så skal Trine Torfing melde tilbage til SST i form af høringssvar.

2. Kommende køreplan for speciale gennemgang. Se punkt 1.

4. Beretning fra udvalg.

Beretninger fra udvalgene, der henvises til de skriftlige beretninger på hjemmesiden www.drs.dk under opslagstavlen, hvor der ligger skriftlige beretninger fra nedenstående udvalg, foreninger og råd: Web-master ved DRS's hjemmeside, Nordisk Forening for Medicinsk Radiologi, CME udvalget, European Association of Radiology, European Association of Radiology, Education Committee, International Society of Radiology, Scandinavian Japanese Radiological Society (SJRS), Sundhedsstyrelsens speciallægeudvalg, Specialistuddannelsesudvalget, Vurderingsudvalget, Overlægevurderingsudvalget, Acta Radiologica, Efteruddannelsesudvalget.

Ingen kommentarer fra medlemmerne til beretningerne. Bestyrelsen har i det forgangne år besvaret spørgeskema fra ESR angående DRS medlemsstatus samt antal MR og CT skannere etc. Der er ikke modtaget mundtlige eller skriftlige beretninger fra andre udvalg.

5. Aflæggelse af det reviderede regnskab.

For første gang i de sidste 4 år har vi overskud, hovedsagelig pga. årsmødet samt færre ACTA abonnementer. Overskudet er 131.672 kr. Regnskabet er godkendt.

6. Redegørelse for budget samt fastsættelse af kontingent.

Budgettet blev fremlagt og godkendt. Kontingentet for foreningen er uændret 720 kr i 2007.

7. Rettidige indkomne forslag.

Ingen.

8. Valg til bestyrelsen Valgperiode 2007-2009

Fratræder: Birthe Højlund Bech	Foreslår: Michael Bachmann Nielsen
Fratræder: Anna Rosted	Foreslår: Nikolaj Borg Mogensen
Fratræder: Trine Torfing	Foreslår: Vibeke Berg Løgager
I stedet for: Michael Bachmann Nielsen	Foreslår: Annika Langkilde
Genopstiller: Lisbeth Røhl.	

De opstillede kandidater er valgt.

9. Valg til udvalg og repræsentationer

European Society of Radiology (ESR) Valgperiode 2007-2011

Genopstiller: Trine Torfing	
Genopstiller: Birthe Højlund Bech	
Fratræder: Vibeke Andree Larsen	Foreslår: Michael Bachmann Nielsen
Fratræder: Erik Lundorf (s)	Foreslår: Anna Rosted (s)

De opstillede kandidater er valgt

European Society of Radiology (ESR) Junior Assembly Valgperiode 2007-2011

Fratræder: Thomas Axelsen	Foreslår: Nerijus Amanavicius
Opstiller på GF: Camilla Clausen (S)	

De opstillede kandidater er valgt

European Society of Radiology (ESR) Education Commission Valgperiode 2007-2011

Fratræder: Anne Grethe Jurik	Foreslår: Ilse Vejborg
Fratræder: Niels Egund (s)	Foreslår: Elisabeth Albrecht-Beste (s)

De opstillede kandidater er valgt

Professional Organisation Committee Valgperiode 2007-2011

Fratræder: Erik Lundorf	Foreslår: Birthe Højlund Bech
Genopstiller: Elisabeth Buus Lund (s)	

De opstillede kandidater er valgt

International Society of Radiology Valgperiode 2007-2011

Fratræder: Vibeke Andree Larsen	Foreslår: Michael Bachmann Nielsen
Genopstiller: Trine Torfing	
Genopstiller: Birthe Højlund Bech	
Fratræder: Charlotte Strandberg (s)	Foreslår: Anna Rosted (s)

De opstillede kandidater er valgt

Scandinavian Japanese Radiological Society Valgperiode 2007-2011

Genopstiller: Finn Mathiesen

Genopstiller: Birthe Højlund Bech (s)

De opstillede kandidater er valgt

Dansk Medicinsk Selskab Valgperiode 2007-2011

Fratræder: Charlotte Strandberg

Foreslår: Michael Bachmann Nielsen

Fratræder: Eva Narvestad

Foreslår: Anna Rosted

Fratræder: Erik Lundorf

Foreslår: Lisbeth Røhl

Genopstiller: Michel Nemery

Genopstiller: Birthe Højlund Bech

Genopstiller: Anette Savnik

Genopstiller: Lene Bak (s)

Opstiller på GF: Vibeke Løgager (S)

De opstillede kandidater er valgt

Specialistuddannelsesudvalget

Fratræder: Anne Grethe Jurik

Foreslår: Ilse Vejborg

Fratræder: Ilse Vejborg (s)

Foreslår: Elisabeth Albrecht-Beste (s)

Foreslår: Mette Ramsdal (S) skal spørges først da hun ikke er tilstede

De opstillede kandidater er valgt

Efteruddannelsesudvalget Valgperiode 2007-2009

Fratræder: Lene Bak

Foreslår: Birthe Højlund Bech

Fratræder: Lone Østergård

Foreslår: Michael Bachmann Nielsen

Fratræder: Vibeke Berg Løgager

Foreslår: Trine Torfing

Fratræder: Ilse Vejborg

Fratræder: Lise Gammelgaard

Bestyrelsens repræsentant vælges efter generalforsamlingen af den nye bestyrelse

De opstillede kandidater er valgt

Acta Radiologica Valgperiode 2007-2011

Fratræder: Aase Wagner

Foreslår: Anne Grethe Jurik

Fratræder: Anne Grethe Jurik (s)

Foreslår: Michael Bachmann Nielsen

De opstillede kandidater er valgt

Webmaster DRS hjemmeside Valgperiode 2007-2011

Fratræder: Finn Mathiesen

CME udvalg Valgperiode 2007-2011

Genopstiller: Niels Skovgaard

Genopstiller: Marianne Egeblad

Genopstiller: Peter Andersen

De opstillede kandidater er valgt

10. Etablering af et koordinerende uddannelsesråd Valgperiode 2007-2011.

Udkast til Kommissorium for koordinerende uddannelsesråd i diagnostisk radiologi

Mål: At varetage overordnede uddannelsesspørgsmål vedrørende speciallægeuddannelsen i diagnostisk radiologi.

Udvalgets opgaver:

- Løbende revision af målbeskrivelser.

- Kontakt og koordinering af uddannelsen på tværs af regionerne

- Kontakt mellem de 3 regionale uddannelsesråd og specialistuddannelsesudvalget

Udvalget kan på eget initiativ påtage sig ad hoc opgaver indenfor speciallægeuddannelsen

Udvalgets sammensætning: 1 repræsentant fra hver af de regionale uddannelsesråd + hovedkursuslederen +1 person, som har medvirket ved beskrivelse af kompetencer i tidligere udgave af den nye målbeskrivelse. Udvalget kan supplere sig selv i løbet af valgperioden, hvis man skønner der er behov for yderligere kræfter. Medlemmerne vælges på generalforsamlingen for 4 år af gangen. Der skal aflægges skriftlig rapport til generalforsamlingen og der forventes tæt samarbejde med DRS bestyrelse. Udvalget refererer løbende til DRS bestyrelse.

Opstiller: Anne Grethe Jurik

Opstiller: Elisabeth Albrecht-Beste

Opstiller: Vibeke Andree Larsen

Opstiller: Mette Ramsdal Poulsen

Opstiller: Ilse Vejborg (pga. formand for specialistuddannelsesudvalget)

Opstiller: Lene Lastrup

De opstillede kandidater er valgt

11. Valg af revisor og -suppleant. Valgperiode 2007-2009

Fratræder: Erik Lundorf Foreslår: Anna Rosted

Fratræder: Charlotte Strandberg (s) Foreslår: Trine Torfing (s)

De opstillede kandidater er valgt

12. Indstilling af tilforordnede til Sundhedsstyrelsens specialistnævn Valgperiode 2007-2011

Genopstiller Ilse Vejborg

Fratræder: Anne Grethe Jurik

Foreslår: Elisabeth Albrecht-Beste

Genopstiller: Erik Lundorf (s)

Fratræder: Charlotte Strandberg (s)

Foreslår: Birgitte Svolgaard

De opstillede kandidater er valgt

13. Valg af kontaktpersoner til Sundhedsstyrelsen Valgperiode 2007-2011

Genopstiller: Erik Lundorf

Fratræder: Charlotte Strandberg

Foreslår: Karen-Lisbeth Dirksen

Genopstiller: Karen-Lisbeth Dirksen (s)

Foreslår: Anna Rosted (s)

De opstillede kandidater er valgt

14. Optagelse af ekstraordinære ikke-lægelige medlemmer, korresponderende medlemmer og passive udenlandske medlemmer.

Alle som har ønsket optagelse er optaget i selskabet.

15. Eventuelt.

Intet.

Generalforsamlingen sluttede kl. 19.00. Dirigenten takker for god ro og orden.

Venlig hilsen Lisbeth Røhl (referent)

Dansk Radiologisk Selskab - regnskab 2006 og budget 2007

Resultatopgørelse 1. januar 2006 - 31. december 2006

Beløb i kr.	Regnskab 2003	Regnskab 2004	Regnskab 2005	Regnskab 2006	Budget 2007
Indtægter					
Medlemskontingenter	288.450	375.975	362.375	412.240	420.000
Tilskud - målbeskrivelse	25.000				
Annonce indtægt	75.000	45.000	18.500	6.000	6.000
Årsmøde	(67.750)	5.127	16.536	84.874	-
<u>Indtægter i alt</u>	320.700	426.102	397.411	503.114	426.000
Udgifter					
ACTA Radiologica	228.391	274.632	271.864	244.008	260.000
Kontingenter EAR	21.464	23.728	23.232	26.985	30.000
Kontingenter ISR+Nordisk forening	6.903	2.261	4.617	2.103	5.000
Medlemsblad, trykning	62.144	56.021	40.652	30.626	35.000
Medlemsblad, porto	8.386	15.318	26.412	39.938	40.000
Nyhedsbrev nr. 1/DADL elektroniskpost	-	13.255	-	-	
Kontorartikler & IT	9.773	11.215	3.284	5.134	5.000
Bestyrelsesmøder & rejser	35.180	26.316	22.156	12.518	20.000
Arbejdsgruppemøder & rejser	1.500	3.447	13.688	3.091	10.000
DRS Årsmøde	-	-	-	-	
ECR support	-	-	-	-	
Generalforsamling/Teleradiologica	13.302	4.888	23.917	-	
Gebyrer	804	1.232	1.903	1.326	
Sponsorat	27.500	-	-	-	
UEMS møde	10.222	-	-	-	
Hædersgaver	15.923	3.000	1.500	1.683	2.000
Sekretær assistance	5.850	4.950	3.900	1.950	4.000
Bogholderiassistance	-	10.000	10.000	10.000	10.000
<u>Udgifter i alt</u>	447.342	450.263	447.125	379.362	421.000
Resultat før afskrivninger	-126.642	-24.161	-49.714	123.752	5.000
Afskrivninger	-	4.316	4.316	4.316	4.316
Resultat før renter	-126.642	-28.477	-54.030	119.436	684
Renteindtægter	13.641	10.078	9.178	12.236	10.000
Årets Resultat	-113.001	-18.399	-44.852	131.672	10.684

Balance pr. 31. december 2006

Aktiver / Passiver	31.12.03	31-12-2004	31-12-2005	31-12-2006
Anlægsaktiver				
PC 17.265	17.265	17.265	17.265	
Årets afskrivning	-	(4.316)	(4.316)	(4.316)
Afskrivninger (primo)		-	(4.316)	(8.632)
<u>Anlægsaktiver i alt</u>	17.265	12.949	8.633	4.317
Omsætningsaktiver				
Tilgodehavende medlemskontingenter	-	1.950	-	9.100
Tilgodehavende kursusaktivitet		53.236	7.000	-
Periodeafgrænsning udgifter			8.130	-
Likvide beholdning	551.687	777.473	492.512	742.757
<u>Omsætningsaktiver i alt</u>	551.687	832.659	507.642	751.857
Aktiver i alt	568.952	845.608	516.275	756.174
Egenkapital				
Kapitalkonto	735.933	568.952	550.553	505.702
Udgifter vedr. året 2002				
November møde 2002	-7.516	0	0	0
EAR vedrørende 2002 (50% af kr. 42.928)	-21.464	0	0	0
Hædersgaver ifb. med målbeskrivelse for 02	-25.000	0	0	0
Årets resultat	-113.001	-18.399	-44.852	131.672
<u>Egenkapital i alt</u>	568.952	550.553	505.701	637.374
Kortfristet gæld				
Skyldig øvrige	-	-	574	-
Skyldig Mazars	-	10.000	10.000	10.000
Forudbetalinger, årsmøde	-	-	-	108.800
Skyldig Nyhedsbrev	-	13.255	-	-
Skyldig Acta Radiologica	-	271.800	-	-
<u>Kortfristet gæld</u>	-	295.055	10.574	118.800
Passiver i alt	568.952	845.608	516.275	756.174

København, den 19.01.2007

Anna Rosted, DRS-kasserer

Erik Lundorf, DRS-revisor

Beretning fra udvalgene

Efteruddannelsesudvalget

DRS' januarmøde 2006 blev en stor succes. Fremover skiftes der mellem København, Århus og Odense. E-udvalget har i det forgangne år arbejdet med at planlægge januarmødet 2007 således at programmet kunne blive så alsidigt som muligt og kunne tiltrække så mange medlemmer som muligt. Vi håber dette er lykkedes.

Lise Gammelgaard

CME udvalget

Der har ikke været nogen mødeaktivitet. CME-registringen bliver næppe substantiel så længe det er et frivilligt system. I relation hertil har der i sommers været en enkelt håndtering af et spørgeskema fra "ERS - CME support" vedr. kortlægning af de

enkelte landes (centrale myndigheds)-organisering på området, spec. mhp frivillighed vs. tvang & konsekvenser.

31. december 2006, Niels Skovgaard

Beretning fra Selskabets hjemmesideredaktør

Selskabets hjemmeside har netop fejret sin 10 års fødselsdag - i september 1996 gik vi online, som det første specialiserede lægevidenskabelige selskab i Danmark med egen hjemmeside på internettet. WWW var kun et par år gammelt og folk sendte stadig fax og breve til hinanden. Faglig viden fik man fra lærebøger og tidsskrifter - en litteratursøgning på Statbiblioteket kostede 500 kr. og tog et par uger.

Idag hentes der hver måned ca. 100.000 sider fra vores server. Fordelt på 22.000 opkald hentes der over 3 GB data

om måneden. Den samlede database er nu på over 2100 filer med 120 MB information, bla. findes alle medlemsblade og bestyrelsesreferater tilbage til 1996. Den trykte udgave af medlemsbladet er siden Juni-nummeret 2004 også udkommet som PDF-fil, man selv kan udprinte.

Udover selskabets egen hjemmeside på www.drs.dk er vi vært for :

- Dansk Neuroradiologisk Selskab:
www.drs.dk/Neuroradiologi/ (egen webmaster)
- Dansk Selskab for Medicinsk Magnetisk Resonans:
www.drs.dk/dsmmr/
- Dansk Forening for Radiologisk Mammadiagnostik:
www.drs.dk/dfrm/
- Dansk Forening for Onkoradiologi:
www.drs.dk/onkoradiologi/
- Foreningen Røntgensamlingens Venner:
www.drs.dk/vennerne/
- Danske Radiologers Organisation: www.drs.dk/dro/
- Nordic Society of Neuroradiology: www.drs.dk/nsnr/
- European Guidelines on CT Quality Control:
www.drs.dk/guidelines/ct/quality/index.htm
- Scandinavian Japanese Radiological Society:
www.drs.dk/sjrs/
- Dansk Forening for Muskuloskeletal Radiologi:
www.drs.dk/sfmr/

Sidstnævnte er nytilkommet i 2006, vi byder velkommen til nettet, og hvis andre interesseforeninger med tilknytning til dansk radiologi er interesseret, vil vi gerne hjælpe med at lave og drifte en hjemmeside.

Efter at have grundlagt hjemmesiden i 1996, har jeg været Webmaster i mere end 10 år nu - det er som i ethvert andet projekt tid til at skifte ildsjælen og iværksætteren ud med den etablerede virksomheds driftsorganisation. Hvorvidt det bliver et nyt frivilligt medlem af foreningen, eller om selskabet må købe sig til professionel drift må tiden vise. Som medlemsbladet engang voksede fra spritduplikatet til bogtrykkeren, så er hjemmeside drift i dag et fag, der nok kræver mere tid og kunnen end en volontør kan bruge ulønnet. Brugere forventer med rette et professionelt design og nye funktionaliteter. Designet trænger i alt fald til et gevaldigt løft - det nemlig har været uændret i alle årene.

Her et decennie senere googler de unge radiologer i stedet for at slå op i en alligevel forældet lærebog, tidsskrifterne er elektroniske og en datasøgning i PubMed er gratis og tager få sekunder.

Jeg takker for mange inspirerende bidrag gennem årene - det har været sjovt at være pioner - god vind til næste hold på banen.

Vejle d. 31. december 2006 Finn Mathiesen

Nordisk Forening for Medicinsk Radiologi

Nordisk Forening for Medicinsk Radiologi afholder som bekendt nordisk kongres, hvor værtsskabet går på skift mellem de nordiske medlemslande. Seneste kongres var i Oslo i maj 2005. Kongressen havde 500 deltagere og ender med et mindre overskud.

Næste nordiske kongres afholdes 9.-12. maj 2007 i Malmø sammen med Röntgenveckan. Sidstnævnte er svenskernes årsmøde for alle faggrupper; i Örebro i 2006 var der over 1.500 deltagere.

Kongressen i Malmø har hjemmesiden www.nordiccongress.org

I 2009 skal København så være vært for den 58. nordiske kongres. Dette møde arrangeres af Dansk Radiologisk Selskab og Foreningen af Radiografer i Danmark i samarbejde med Nordisk Forening for Medicinsk Radiologi. De første møder har allerede fundet sted mellem DRS og FRD så vi er i gang. Mødet afholdes på SAS Scandinavia i København 10.-13. juni 2009.

Den nordiske forening findes på internettet på www.nordicradiology.org

31. december 2006 Michael Bachmann Nielsen

European Society of Radiology

Intet at berette.

European Society of Radiology, Junior Assembly

Intet at berette.

Beretning fra European Society of Radiology (ESR) Education Committee

Der er afholdt møde i Education Committee 3. marts 2006, Wien.

Dagsordenen omfattede bla. europæisk uddannelsescurriculum inkl. evt. europæisk diplom.

Den fulde dagsorden med tilhørende referat er tilgængelig på hjemmesiden:

http://www.ear-online.org/_files/contentmanagement/Minutes_EAR_Education_Committee_Meeting_March_3_2006.pdf

VEDR. EUROPÆISK UDDANNELSESCURRICULUM.

Formanden P. Grenier informerede om det nye detaljerede curriculum (Blue Book), der skal erstatte det tidligere uddannelsescurriculum (Yellow Book). Der mangler kun ratificering af UEMS Management Council for at Blue Book er gældende. Den er tilgængelig via:

www.ear-online.org/index.php?pid=13&SID=a0821aabf67db297551cf700d441daf0 sammen med Yellow Book.

Formålet med det europæisk uddannelsescurriculum er at harmonisere uddannelsen i Europa. Det omfatter beslutninger vedr. adskillige områder, bla. at uddannelsen skal vare 5 år. De første 3 år omfatter et fælles struktureret uddannelsesprogram, men uddannelsen i 4. og 5. år kan være mere fleksibelt mhp. subspecialisering eller erhvervelse af yderligere kompetencer indenfor generel radiologi. Ved evt. subspecialisering er varigheden af denne afhængig af gældende rekommandationer indenfor området.

For at leve op til målene i Blue Book mangler vores målbeskrivelse krav om antal udførte procedurer mm., hvilket vi må tage hensyn til ved en kommende revision.

EAR Education Survey: Rapporten vedr. spørgeskemaanalyse udført i 2004 blev udleveret og er gjort tilgængelig via http://www.ear-online.org/_files/contentmanagement/EAR_brochure_05_web.pdf.

Analysen omfattede spørgsmål vedr.

- 1: Krav og kvalifikationer for at påbegynde uddannelse i radiologi,
- 2: Uddannelsesprogrammernes opbygning,
- 3: Uddannelsesevaluering inklusiv evt. eksamen,
- 4: Godkendte subspecialer mm.

Der var besvarelse fra 24 lande inkl. Danmark. Svarene var meget varierende. Det positive var at 20 (inkl. Danmark) ud af de 24 responderende lande havde implementeret den tidligere anbefalede 5-årige uddannelse og de fleste lande havde obligatorisk evaluering. De fleste havde et nationalt curriculum, men det "negative" var at der var betydelige forskelle mellem landene vedr. dette og desuden vedr. form og indhold af evaluering samt eksamen. Desuden betydelige forskelle vedr. mulighed for at påbegynde subspecialisering under speciallægeuddannelsen. Antallet af anerkendte subspecialer varierende meget - Danmark har ingen.

Det blev besluttet at gennemføre en ny analyse indenfor 5 år mhp. mindskning af forskellene.

Europæisk diplom: Der arbejdes videre med tanken om at etablere mulighed for at erhverve et europæisk diplom, men det er ikke et blevet et retsligt krav. Trods dette er der flere interesserede lande, som arbejder videre med sagen. Dette virker fornuftigt i betragtning af at der er etableret mulighed for diplom indenfor visse subspecialer bla. muskuloskeletal radiologi.

VALG AF EAR EDUCATION COMMITTEE BOARD

Hele Committee Board skulle fornys og der blev opstillet kandidater jævnfør referatet. Efterfølgende er følgende nomineret af EAR Executive Bureau, juni 2006. E. Breatnach (Irland, formand) samt K. Åhlström Riklund (SE), P.A. Grenier (FR), A. Karantanas (GR), M. Laniando (DE) og M. Midiri (IT).

Næste EAR / ESR Education Committee Meeting møde holdes i forbindelse med ECR 2007 (9-13. marts).

25. december 2006 Anne Grethe Jurik.
DRS's repræsentant i Education Committee

Beretning fra Scandinavian Japanese Radiological Society

SJRS blev stiftet i 1985 af Professor Kumazaki, Tokyo og Professor Nordenström, Stockholm med det formål at fremme samarbejdet mellem japanske og nordiske radiologer, bl.a. ved at formidle studieophold for yngre radiologer. Der har i gennemsnit været 2 japanske radiologer i Norden og en nordisk radiolog i Japan pr. år - flest til og fra Sverige. Flere japanske radiologer har skrevet disputats i Sverige i dette samarbejde. Der har foreløbig været 3 udvekslinger mellem Japan og Danmark, Finn Mathiesen var i Tokyo i 1992 for at studere MR, PACS og teleradiologi. Yokihiro Kodama var i 1994 i Odense for at studere patientforløb for cancerpatienter (stråleterapi er radiologi i Japan).

Dr. Miwako Nomura fra Mie University Hospital er aktuelt på udvekslingsophold på Århus Sygehus.

SJRS afholdt sit 6. symposium i Stockholm i Nobel komiteens lokaler på Karolinska Institutet (Tidl. Symposier er afholdt i Tokyo 1993, Stockholm 1996, Kobe 1998, Oslo 2001 og Yamagata 2004). Det var et tæt pakket forelæsningsprogram over 2 dage, med ca. 100 deltagere, heraf 44 fra Japan. Jeg var eneste danske deltager.

Næste møde holdes i Tokyo i 2008, og jeg har lovet at afholde det næste scandinaviske møde i Vejle i 2010.

Der er i marts 2007 aftalt en dansk studierejse til Japan i SJRS regi, turen ledes af radiograf Susanne Pedersen og ingeniør Bjarne Gylstorff.

Undertegnede har været sekretær/kasserer for den skandinaviske del af selskabet siden 2001.

Vejle 31. december 2006 Finn Mathiesen

Kontaktpersoner til Sundhedsstyrelsen vedr. Overlægevurderingsudvalget

Intet at berette.

Charlotte Strandberg

Sundhedsstyrelsens specialistnævn

Intet at berette. Ingen sager til behandling i 2006.

Ilse Vejborg

Acta Radiologica

Der har siden sidste generalforsamling været afholdt et bestyrelsesmøde i Acta Radiologica den 15. juni 2006 i Oslo.

Antal modtagne manuskripter er øget fra 303 i år 2004 til 461 i år 2005. Efter at manuskript-behandlingen er blevet digital i Manuscript Central (MC) er bedømmelsestiden (tiden fra modtagelse til afgørelse om publicering) nu nede på 52 dage. Refuseringsfrekvensen ligger på 2/3 af indkomne manuskripter. Alle hæfter er udkommet rettidigt og samarbejdet med Taylor & Francis fungerer fortsat upåklageligt.

Der har været nogle problemer vedrørende adresseændringer fra medlemmerne. Det er nu vedtaget, at alle adresseændringer skal sendes direkte til Emel Baerø, Editorial Office, Taylor & Francis, Oslo. Adresse vil fremgå af bladet.

Desværre er impact factor faldet fra 1.178 i 2004 til 1.08 i 2005.

Xenia Forsselliana Pris på 20.000 kr. tilfalder for året 2005 Per Skaane. Prisen uddeles ved Nordisk Radiologkongres i Malmø maj 2007.

Efter omfattende diskussion på bestyrelsesmødet i juni 2006 blev det besluttet at ændre prisen for medlemmerne med 25 N.kr. til totalt N.kr. 500 fra og med år 2007.

06. december 2006, Aase Wagner

Beretning fra Specialistuddannelsesudvalget

Der er i 2006 afholdt teoretiske A-kurser i overensstemmelse med den pålagte reduktion til i alt 210 timer, jævnfør nedenstående fordeling.

- Fysik og radiobiologi 19 timer (3 dage)
- Teknik og strålehygiejne 27 timer (5 dage)
- Neuroradiologi inkl. hoved/hals og tandradiologi 2 5 timer (4 dage)
- Muskuloskeletal radiologi 27 timer (4 dage)
- Thorax- og onkologisk radiologi 22 timer + 5 timer (4 dage)
- Abdominal radiologi 24 timer (4 dage)
- Urogenital radiologi 22 timer (3½ dag)
- Mamma og kar-/interventions-radiologi 12 timer + 6 timer (3 dage)
- Pædiatrisk radiologi 21 timer (3½ dage)

Kurserne i fysik og radiobiologi, teknik og strålehygiejne afholdes som tidligere hvert år for et kursushold svt. ca. 24 deltagere, medens de øvrige kurser afholdes med 1½ års interval for 1½ hold svt. ca. 36 deltagere.

Udvalget har udpeget nye delkursusledere til kurserne i urogenital radiologi (Jan Solvig, Skejby Sygehus) og abdominal radiologi (Eva Fallentin og Eli Rapoport, København) samt pædiatrisk radiologi (Brian Stausbøl-Grøn foruden Karin Kastberg).

I 2007 afholdes følgende kurser:

- Mammaradiologi & kar/interventionsradiologi 19.-21. marts Odense
- Pædiatrisk radiologi 7.-10. maj Århus
- Uroradiologi 4.-7. juni Århus
- Fysik og radiobiologi 1.-3. oktober Herlev
- Neuroradiologi 23.-26. oktober Århus
- Muskuloskeletal radiologi 5.-8. november Århus
- Teknik og strålehygiejne kursus 12.-16. november SIS

Evt. ændringer vedr. kurser vil blive meddelt skriftligt samt via Sundhedsstyrelsen og DRS' hjemmeside hhv:

http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Speciallaegeuddannelsen/Kursusoversigt/speciallaegekurser/Diagnostisk_radiologi.aspx?lang=da

og

<http://www.drs.dk/kursus/Uddannelse%20diagnostisk%20radiologi%202007.htm>

En detaljeret beskrivelse af kurserne findes på begge hjemmesider.

Sundhedsstyrelsen afholder kun LAS III kursus. Øvrige tværfaglige kurser er decentraliseret til de 3 regionale videreuddannelsesråd. Der henvises til tilgængelig lokal information vedr. dette.

23. december 2005 Anne Grethe Jurik
Hovedkursusleder, formand for specialistuddannelsesudvalget

Beretning fra International Society of Radiology (ISR)

ISR 2006 i Cape Town var besøgt af ca. 2500 deltagere, heraf kun 840 radiologer, men der var mange radiografer fra Sydafrika til mødet. Ifølge deltagerlisterne var der kun 5 danskere, 6 svenskere og 2 nordmænd på kongressen. De danske deltagere var udover undertegnede, Melsene Lehbrink, Margit Mantoni, Jan Fog Pedersen og René Duvander fra firmaet Tyco.

Til repræsentantskabsmødet i ISR (International Committee) onsdag d. 13/9 kl. 15 var der kun stemmeberettigede repræsentanter fra 19 lande inkl. mig fra Danmark.

ISR kører med et system, hvor den nuværende præsident rykker over som past president, og der vælges en ny president elect (vicepræsident), som automatisk bliver præsident næste gang. Stolene skiftede således at den nuværende past president George Klempner fra Australien gik helt ud af executive committee. Nuværende President Francisco Arredondo fra Gautamala bliver past president, og president elect Claude Manelfe fra Frankrig rykkede op som ny present president og Hans Ringerts fra Sverige bliver president elect, han har tidligere været kasserer i selskabet i 6 år frem til dette møde. Ny kasserer blev Jan Labuscagne fra Sydafrika, mens Nicholas Gourtsoyannis fra Grækenland blev ny general secretary. Herefter skulle der vælges 5 lande med repræsentation i Executive Committee - der var opstillet 8 (Australien, Brasilien, Kuwait, Spanien, Tyskland, England, Indien og Danmark) man skulle stemme på 5 lande. Danmark kom ikke ind, og det gjorde England og Indien heller ikke.

Næste møde holdes i Marrakesh i Marocco d. 5-8 juni 2008, mødet i 2010 skulle afgøres på et møde i Executive Committee fredag formiddag, men allerede torsdag eftermiddag kunne man se plakaterne fra Shanghai i Kina, så som så meget andet i dette selskab er det meste aftalt i forvejen.

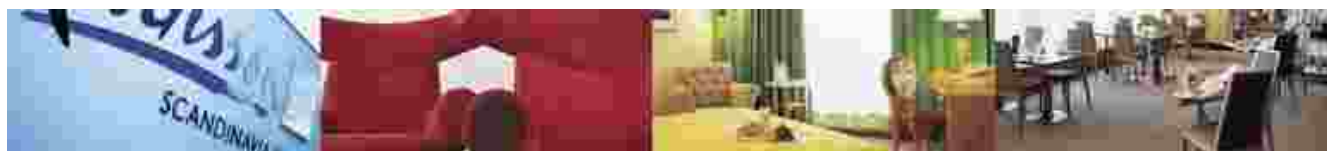
Der var en gennemgang af selskabets regnskab og formue, som er på ca. 1,2 mill. US\$ - det har ikke gået så godt de sidste år pga. det svage aktiemarked, og det er for dyrt at få professionel hjælp, så efter at Hans Ringertz har haft ansvaret for investeringerne alene, blev det vedtaget, at slå selskabets formue sammen med RSNA (som investerer ca. 50 mill. US\$), så ISR investerer sammen med dem og ejer ca. 2% af fællesformuen.

Det er stadig et problem, at der kun er 25 lande som betaler deres kontingent, selv lande som Østrig er 8 år bagud. Frankrig betaler for 17 francophone afrikanske lande og Australien/New Zealand betaler for flere lande i Stillehavsregionen. Der blev optaget 2 nye lande i selskabet nemlig Kenya og Uganda.

Som kuriosum kan nævnes, at den afgående ISR præsident Arredondo, sandsynligvis vinder det næste præsidentvalg i Guatemala, han er nr. 2 i det regerende politiske parti i landet, og den nuværende præsident kan ikke genvælges.

Yderligere oplysninger om næste ISR møde vil kunne findes på www.icr2008.org

Vejle 31. december 2006 Finn Mathiesen, Ad hoc DRS repræsentant til ISR



Abstracts fra DRS årsmøde januar 2007

Frie foredrag

Kvantitativ analyse af venstre ventrikel funktion med 64-slice MDCT

Thomas S. Kristensen, Klaus Kofoed, Peter von der Recke, Daniel V. Møller, Mads Ersbøl, Michael Bachmann Nielsen, Henning Kelbæk. Radiologisk klinik & Kardiologisk afdeling B, Rigshospitalet

Baggrund: Koronar arteriografi med MDCT er en ny non-invasiv metode til visualisering af kranspulsårerne. Metoden kan dog også benyttes til vurdering af venstre ventrikels pumpefunktion. Funktionelle parametre som ejection fraction (EF), slagvolumen, cardiac output og regionale forskelle i myokardiekontraktionen kan bestemmes. I dette studie sammenlignes kvantitative mål for både regional og global myokardiefunktion med ekkokardiografi.

Metode: 52 patienter med iskæmisk hjertesygdom henvist til Rigshospitalet med henblik på konventionel koronar arteriografi, fik udført CT arteriografi med 64-slice MDCT samt efterfølgende ekkokardiografi. Global pumpefunktion bedømt ved ejection fraction blev bestemt med begge metoder. Endvidere blev regional myokardiekontraktion bestemt ved vægfortykkelse i procent og vægbevægelse i mm med MDCT i 16 forskellige myokardiesegmenter. Ekkokardiografien blev analyseret efter samme 16-segment model efter et 4 point scoringssystem (1= normokinesi, 2= hypokinesi, 3=akinesi og 4=dyskinesi)

Resultater: Ejection fraction bestemt ved MDCT korrelerer fint med ekkokardiografi. Lineær regression er: $Y=1.126x + 1.33$, $r=0.842$, $p<0.001$.

Resultater for regional function:

N (segmenter) Wall motion score Wall thickening % (SD) Wall motion, mm (SD)

	Ekko	MDCT	MDCT
249	1	57 (29)*	2.4 (2.6)
61	2	35 (26)*	2.6 (2.6)
21	3	21 (22)*	1.4 (1.9)
1	4	-	-

* $p<0.001$ (ANOVA-test)

Konklusion: Der er god overensstemmelse mellem MDCT og ekkokardiografi både hvad angår global og regional funktion bestemt ved procentvis vægfortykkelse. Dog var der ingen sammenhæng mellem vægbevægelse ekkokardiografisk dysfunktion. Ved standard CT koronar arteriografi er det således muligt at få vigtig information om hjertets pumpefunktion som supplement til arteriografien.

Sentinel node diagnostik med ultralyd kontrast i en grisemodel samt de første humane forsøg

Kristina Rue Nielsen, Hanne Sønder Grossjohann, Carsten Palnæs Hansen, Michael Bachmann Nielsen. Radiologisk klinik & Kirurgisk afd. C., Rigshospitalet

Purpose: To investigate the use of an ultrasound contrast agent to find sentinel nodes (SLN) in a pig model and to establish whether the distance from the SLN to the contrast injection site had any influence on the result. Furthermore we investigated if the contrast media could pass on to the next level of lymph drainage.

Methods and Materials: Nine pigs (weight 25-32 kg) were anaesthetised under examination and euthanased afterwards. 1 ml of ultrasound contrast agent was bilateral injected subcutaneously distal of a papilla in every pig. Distance from the injection site to the SLN varied from 6-36 cm. The contrast was followed by low MI ultrasound from the injection site to the SLN and afterwards the SLNs were located with blue dye. Four of the pigs underwent laparotomy and intraoperativ ultrasound of the pelvic lymph nodes to see if the contrast agent and blue dye had passed on to those nodes. One of these pigs had only unilateral pelvic examination.

Result: Both ultrasound with contrast and the blue dye detected 16 inguinal SLNs. In the pelvic lymph nodes ultrasound showed contrast in four out of 7 examinations and blue dye was seen in 5 out of 7 examinations. Two injections in one pig went towards the clavicles and the SLNs were not found.

Conclusion: In this pig model it was possible to use an ultrasound contrast agent to locate SLNs and the examined distance from the injection site to the SLN did not influence the results. Furthermore the contrast agent could pass on to the next level of lymph drainage in half the cases.

Delayed Gadolinium enhanced MR af brusk (dGEMRIC): Forbedret fremstilling af hofteledsbrusken efter intraartikulær Gadolinium injektion

Mikael Boesen, Karl Erik Jensen, Etienne Qvistgaard, Bente Danneskiold-Samsøe, Carsten Thomsen, Mikkel Østergaard, Henning Bliddahl. Parker Institut, Frederiksberg Hospital, Radiologisk klinik, Rigshospitalet & Reumatologisk afdeling Hvidovre og Herlev Hospitaler

Purpose: To investigate and compare delayed gadolinium (Gd-DTPA)-enhanced MRI of cartilage (dGEMRIC) in the hip joint, using intravenous (i.v.) or ultrasound-guided intraarticular (i.a.) Gd-DTPA injection.

Material and Methods: In 10 patients (50% males, mean age 58y), with clinical and radiographic hip osteoarthritis (OA; Kellgren score II-III), MRI of the hip was performed twice on a clinical 1.5 Tesla MR-scanner: On day 1, before and 90-180 minutes after 0.3 mmol/kg body weight i.v. Gd-DTPA and, on day 8, 90-180 minutes after ultrasound-guided i.a. injection of a 4mmol/l Gd-DTPA solution. Coronal STIR, coronal T1 fat-saturated spin-echo and a cartilage sensitive gradient-echo sequence (3D T1 SPGR) in the sagittal plane were applied.

Results: Both the post-i.v. and post-i.a. Gd-DTPA images showed significantly higher signal to noise (SNR) and contrast to noise (CNR) in the joint cartilage, compared to the non-enhanced images ($p<0.002$). I.a. Gd-DTPA provided significantly higher SNR and CNR compared to i.v. Gd-DTPA ($p<0.01$). Furthermore, a better delineation of the cartilage in the synovial/cartilage zone and of the chondral/subchondral border was observed.

Conclusion: The dGEMRIC MRI method markedly improved delineation of hip joint cartilage, compared to non-enhanced MRI. The i.a. Gd-DTPA provided the best cartilage delineation. The dGEMRIC method is a clinically applicable MRI method, which may improve identification of early subtle cartilage damage and the accuracy of volume measurements of hip joint cartilage.

Skleroterapi med Sotradecol af kongenitte venøse karmisdannelser. Initiale resultater fra Rigshospitalet

Susanne Frevert. Radiologisk klinik, Rigshospitalet

Formål: At redegøre for de foreløbige behandlingsresultater af venøse malformationer med sotradecol skleroterapi

Materiale: De første 25 patienter med venøse malformationer, der er blevet behandlet med skleroterapi med sotradecol. Der var 9 mænd og 16 kvinder i alderen 4 - 80 år (gennemsnit 32 år). Alle malformationer var symptomatiske, smerter især ved aktivitet var det hyppigste symptom. Ca. halvdelen af patienterne var tidligere behandlet blandt andet med resection.

Metode: Alle patienter blev udredt med klinisk vurdering og MR scanning. Skleroseringen foregik i bedøvelse på røntgenafdelingen. Via direkte indstik i læsionen bekræftedes nåleplaceringen med injektion af kontraststof og herefter injiceredes sotradecol under nøje gennemlysningsskontrol. Patienterne blev kontrolleret ambulant efter 6 uger med stillingtagen til eventuelt fornyet behandling.

Resultater: Der er foretaget i alt 35 procedurer. 18 patienter (72%) har opnået et godt resultat. 6 patienter (24%) er uændret, flere af disse er endnu ikke færdigbehandlet og 1 patient har fået det værre. 7 patienter har oplevet bivirkninger alt overvejende forbigående.

Konklusion: Skleroterapi med sotradecol er et godt behandlingsalternativ til patienter med symptomatiske venøse malformationer.

Postere

"One is not enough" - Monitorering af behandlingseffekt 1 måned efter intraartikulær injektion af steroid eller TNF alpha hos patienter med RA.

Mikael Boesen, Lars Boesen; Karl Erik Jensen, Søren Torp-Pedersen, Lene Terslev, Merete Kønig, Bente Danneskiold-Samsøe, Henrik Røgind, Henning Bliddal. Parker Institut, Frederiksberg Hospital & Radiologisk klinik, Rigshospitalet.

Objectives: To assess the changes in MRI and Ultrasound after an ultrasound guided intra-articular injection in the wrist of either etanercept or methylprednisolone 4 weeks post treatment.

Methods: 25 consecutive patients were included with RA according to ACR-criteria, mean duration 7.5 years (0-30 years) 22/3 female/male ratio, mean age 55 years (24-80). Each patient was on DMARDs and included in the study because of a therapy resistant wrist joint. The study was randomized and double blinded. 12 patients received ultrasound guided intra-articular 40 mg methylprednisolone and 13 received 25 mg etanercept in the wrist at baseline. Contrast enhanced MRI was performed at baseline and 4 weeks post treatment and the inflammatory activity was scored according to the OMERACT RAMRIS evaluation standard for Synovitis and bone marrow oedema. Ultrasonography (US) including Doppler of the target wrist was performed at baseline and after 4 weeks and the inflammatory activity was scored according to published standards.

Results: Baseline MRI synovitis scores were strongly correlated to the erosion score ($r = 0.70$, $p < 0.001$) and the bone marrow oedema score ($r = 0.53$, $p < 0.01$). The same tendency was seen at 4 weeks. All patients had moderate to severe synovitis MRI score at baseline (mean 5.08 range 3-9). The global synovitis score did not differ between the treatment groups at 4 weeks (estimated marginal mean: methylprednisolone 4.91 vs. etanercept 5.24, $p = 0.4$). The global bone marrow oedema score was also unchanged after 4 weeks (estimated marginal mean methylprednisolone 2.98 vs. etanercept 4.35, $p = 0.1$). The global erosion score revealed a small but significant change in favour of the methylprednisolone group at 4 weeks (estimated marginal mean: methylprednisolone 18.0 vs. etanercept 18.5, $p = 0.038$). US Doppler was calculated as color fraction, which did not change from baseline 0.21 (range 0.15-0.28) to 4 weeks in any of the groups (estimated marginal mean methylprednisolone 0.24 vs etanercept 0.19). Nor were changes seen in resistant index (RI), from baseline 0.77 (range 0.72-0.83), to 4 weeks in any group (estimated marginal means: methylprednisolone 0.76, etanercept 0.79).

Conclusion: Neither MRI nor US parameters revealed an effect 4 weeks after treatment with a single injection of either methylprednisolone or etanercept. The indications of a small but significant group difference regarding erosions are in concordance with the clinical findings suggesting that intra-articular steroid might have a slightly better effect than etanercept. It may be speculated that a clinically relevant effect of intra-articular treatment may only be obtained by more than one injection. We suggest that intra-articular injections be repeated during a follow-up with weekly US scanings to monitor the effect on the synovitis



CT-fistelografi: kortlægning af entero-cutane fistler ved CT.

Michael Heyman. Billeddiagnostisk afdeling, KAS Gentofte.

For kirurgisk behandling er kortlægning af entero-cutant fistler ved MDCT en fordelagtig metode da den tillader rekonstruktioner, en 3D fremstilling af fistlen i forhold til omgivende væv. Indtil nu er der ca 12 forskellige fistelografier foretaget, som består af simple og komplicerede forgrenede entero-cutant fistler i thorax, abdomen og bækkenet. Eksempler på en praktisk metode vil blive præsenteret med anvendelsen af ballon kateter (HSG kateter). Metoden kan kort opsummeres ved, 1 - et HSG kateter anlægges i fistlen og en lav dosis "tomscan" er foretaget; 2 - en kontrast opløsning (10% omnipaque) er injiceret, og der scannes ca 15 cm proximal og distal fra fistlen. (10% opløsning, "høj koncentration", er nødvendigt til at påvise tynde fistler); 3 - rekonstruktion foretages som viser fistlen i relation til omgivende væv.

"Frequency Splitting" metode til farve Doppler undersøgelser.

Jesper Udesen, Fredrik Gran, Michael Bachmann Nielsen, Jørgen Arendt Jensen. Center for Fast Ultrasound Imaging, DTU & Radiologisk klinik, Rigshospitalet.

The performance of conventional CFM imaging will often be degraded due to the relatively low number of pulses (4-10) used for each velocity estimate. To circumvent this problem we propose a new method using Frequency Splitting (FS). The FS method uses broad band chirps as excitation pulses instead of narrow band pulses as in conventional CFM imaging. By appropriate filtration, the returned signals are divided into a number of narrow band signals which are approximately disjoint. After clutter filtering the velocities are found from each frequency band using a conventional autocorrelation estimator. Finally the velocity estimates from each frequency band are averaged to obtain an improved velocity estimate.

The FS method has been evaluated in simulations using the Field II program and in flow phantom experiments using the experimental ultrasound scanner RASMUS. In both simulations and experiments, a 5 MHz linear array transducer was used to scan a vessel situated at 30 mm depth with a maximum flow velocity of 0.1 m/s. The pulse repetition frequency was 1.8 kHz and the angle between the flow and the beam was 60 deg. A 15 micro s chirp was used as excitation pulse and 40 independent velocity estimates were obtained using the FS method with 10 pulse transmissions used for each estimate. For comparison, a 8 cycles sinusoid pulse at 5 MHz was used to acquire 40 independent velocity estimates, each derived from 10 pulse emissions. Here the velocity was found using a conventional autocorrelation estimator.

In the simulation, the relative mean standard deviation of the velocity estimates over the vessel was 2.43% when using the FS method and the relative mean absolute bias was 1.84%. For the reference 8 oscillation pulse, the relative mean standard deviation over the vessel was 4.91% and the relative mean absolute bias was 1.78%. In the experiments the relative mean standard deviation of the velocity estimates over the vessel was 2.41% when using the FS method and the relative mean absolute bias was 1.56%. For the reference 8 oscillation pulse, the relative mean standard deviation over the vessel was 4.76% and the relative mean absolute bias was 3.12%.

OOA vs CT ved akut abdomen.

Michael Heyman, Peter Myschetzky. Billeddiagnostisk afdeling, KAS Gentofte.

CT er ved at vinde indpas som "first choice" metode til at vurdere patienter med akut abdomen. General overvejelser af metoden vil blive fremlagt. MDCT har mange fordele ved akut abdomen med man skal selectere patienter da OOA stadigvæk er et relevant undersøgelse for nogle patienter. MDCT har høj sensitivitet og specificitet for akut abdominal patologi, og OOA har ringe sensitivitet og specificitet for nogle af de meste almindelige akutte abdominale tilstand, nemlig; acute appendicitis, diverticulosis, og SBO (small bowel obstruction), urolithiasis, På grunde af den øget stråledosis bør MDCT begrænses til hyperakut abdominal tilstand og uopklaret akut/subakut intraabdominal sygdomme specielt hos lidt ældre mennesker. Yngre mennesker, eller patienter som vil blive bestrålet mange gange i livet (f. eks patienter med inflammatorisk tarmsygdom (IBD) , eller patienter hvor et enkelt spørgsmål om tilstedeværelse om friluft kan afgøres, er OOA en tilstrækkelig undersøgelse. Enkelte eksempler med fremlægning af scanningsteknik (lav dosis tomscan, kontrast p.o., i.v. og p. rektalt) vil blive vist.

Effect of Patient Position on Ultrasound Doppler Findings in the Patellar Tendon.

Merete J. König, Søren Torp-Pedersen, Robin Christensen, Morten I. Boesen, Andreas Hartkopp, Henning Bliddal. Parker Institut-tet, Frederiksberg Hospital & Idrætsklinikken, Frederikssund Sygehus

Objective: The purpose of this study is to see if changes in patient positioning result in changes in Doppler findings.

Material and Methods: Thirty patients with jumper's knee formed the study group. The patellar tendon was scanned in the longitudinal plane with color and spectral Doppler with the knee fully extended, medium flexed and 20° flexed. All subjects were randomized to either extension or 20° flexion as the initial position. The amount of color Doppler activity inside the tendon was expressed with the color fraction (color pixels/total pixels) in the proximal portion of the tendon. With spectral Doppler, the resistive index was measured ((peak systolic velocity - enddiastolic velocity)/ peak systolic velocity).

Results: The mean (\pm SE) color fraction in the fully extended position and 20° flexion was $36.7 \pm 3.4\%$ and $13.3 \pm 3.4\%$, respectively ($P < 0.0001$). The mean resistive index was 0.607 ± 0.036 with full extension and 0.914 ± 0.036 with 20° flexion ($P < 0.0001$). On an individual patient basis, a decrease in color fraction was observed in all 30 patients (100%) whereas an increase in resistive index was observed in 29 patients (97%).

Conclusion: We advocate that when the patellar tendon is examined with Doppler, the patients should have fully extended and relaxed knees.

Validering af en ny ultralydmetode, Transverse Oscillation, med MRI-angiografi i et in-vivo studie.

Kristoffer Lindskov Hansen, Jesper Udesen, Jørgen Arendt Jensen, Carsten Thomsen, Michael Bachmann Nielsen. Radiologisk klinik, Rigshospitalet & Center for Fast Ultrasound Imaging, DTU.

Estimering af blodhastighed opnås i daglig klinisk arbejde overvejende med konventionel Doppler ultralyd. Denne teknik fordrer, at insonationsvinklen er under 70°, da estimatet ellers bliver urimelig usikkert som følge af den nødvendige vinkelkorrektion.

Transverse Oscillation (TO) er en ny teknik til måling af vektor blodhastigheder. Denne teknik er vinkeluaafhængig og derfor et alternativ til konventionel Doppler ultralyd, hvor insonationsvinklen nærmer sig 90°. Med teknikken kan man desuden visualisere og dokumentere helt ny viden om blodets komplekse flow ved forgreninger, klapper, forsnævring mm.

Vi har gennemført et studie til validering af metoden, hvor 10 raske forsøgspersoner har fået skannet et lige stykke af højre a. carotis communis med henholdsvis MRI-angiografi og TO, og hvor insonationsvinklen for TO var 90°. De foreløbige resultater viser en god overensstemmelse mellem 'gold standard' (MRI) og TO, dog med en systematisk underestimering af blodets hastighed med TO på 10-15%.

Nephrogenic systemic fibrosis: Suspected causative role of gadodiamide used for contrast-enhanced magnetic resonance imaging.

Peter Marckmann, Lone Skov, Kristian Rossen, Anders Dupont, Mette Brimnes Damholt, James Goya Heaf, Henrik S. Thomsen. Nefrologisk afdeling og Radiologisk afdeling, Herlev Hospital, Dermatologisk afdeling og Patologisk afdeling, Gentofte Hospital & Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet.

Nephrogenic systemic fibrosis is a new, rare disease of unknown etiology affecting renal failure patients. Single cases led us to suspect an etiological role of gadodiamide used for magnetic resonance imaging. We therefore reviewed all of our confirmed cases of nephrogenic systemic fibrosis (n = 13) with respect to clinical characteristics, gadodiamide exposure, and subsequent clinical course. We found that all had been exposed to gadodiamide prior to the development of nephrogenic systemic fibrosis. The delay from exposure to first sign of the disease was 2-75 days (median 25 days). Odds ratio for acquiring the disease if gadodiamide-exposed was 32.5 (95% CI: 1.9-549.2) (p < 0.0001). Seven patients (54%) became severely disabled and one died 21 months after exposure. We could not identify any other exposure/event than gadodiamide common to more than a minority of the patients. Our findings indicate that gadodiamide plays an etiological role in nephrogenic systemic fibrosis.

Live fusion UL og MR - Præliminære reumatologiske erfaringer.

Søren Torp-Pedersen, Mikael Boesen. Parker Institutet, Frederiksberg Hospital

Live fusion er en fusion mellem levende 2D UL og et statisk 3D-datasæt (CT, MR, UL, Scintigrafi). Dette materiale beskriver fusion med MR i reumatologisk sammenhæng. Ved live fusion læses MR-skanningen ind i ultralydsapparatet (MyLab 70 Esaote) og vises i høj side af skærmen. Man kan valgfrit vælge plan og snit og efterfølgende rotere og parallelforskyde. Ultralydstransduceren på monteres sensor, som kommunikerer med elektromagnet, hvorved ultralydsbilledets position i rummet kendes.

Brugerfladen er konstrueret således, at man først laver en råfusionering, som muliggør, at man kan finde landemærker, som benyttes som locking-points for den egentlige billedfusion. Der skal identificeres mindst 3 locking-points. Når den endelige fusion udføres justeres efter mindste "root mean square difference", som vises sammen med grøn, gul eller rød karakter. Øjet er dog den endelige dommer for fusionens nøjagtighed, hvilket testes ved at lade MR-billedet tone frem i ultralydsbilledet (image overlay). I denne modus kan småjusteringer foretages.

Vi har testet live fusion i håndled, knæled, achillessener samt et håndledsfantom (plastikkugler indstøbt i gel). Kun i sidstnævnte er man fuldstændig fri for unøjagtigheder som skyldes ændringer i anatomiske positioner fra MR til UL. I de tre førstnævnte kan man altid lave en meget præcis fusion, som dog kun er præcis i en begrænset del af voluminet. Unøjagtighederne, skyldes ovennævnte ændringer i position, og man kan altid finjustere sig på plads med overlay-funktionen.

Vore vigtigste præliminære erfaringer er:

1. I reumatologiske sammenhænge kan man opnå meget præcise fusioneringer, fordi man ikke er generet af bevægelser. Jo bedre man sikrer sig samme position i MR-skanner og ved UL, jo bedre bliver fusionen.
2. Anatomien indeholder ikke mange velegnede landemærker til locking points, som brugerfladen kræver.
3. Fusion med locking points er langsommeligt.
4. Ved at snyde brugerfladen, kan man opnå hurtig og mere præcis fusion med overlay-funktionen i 2 ortogonale planer. Dette anbefales som ny brugerflade.

Intra/interobservatør variation ved fastsættelse af "region of interest" på kontrastforstærkede ultralydundersøgelser: Et metodestudie på en dyremodel.

Hanne Sønder Grossjohann, Caroline Ewertsen, Mette Marklund, Michael Bachmann Nielsen. Radiologisk klinik, Rigshospitalet & Parker Institutet, Frederiksberg Hospital

Purpose: To evaluate the intra/interobserver variation of ultrasonographic intensity measurements based upon readings on time intensity curves (TIC) obtained from contrast-enhanced ultrasound (CE-US) examinations.

Methods and materials: We used pre-existing data consisting of 42 one-minute cine-loops of contrast-enhanced ultrasound images from porcine pancreatic flow examinations. Fourteen anesthetized pigs weighing 30-35 kg were used for the pancreatic flow examination study. Each pig was examined three times by CE-US using SonoVue 1.5 ml. Each of three ultrasonographers with experience working with CE-US image processing positioned a region of interest (ROI) within the pancreas on all cine-loop examinations. From the TIC the following parameters were read off: gray scale brightness (decibel (dB)), peak enhancement (dB), total enhancement increase (dB) and area under curve (AUC). Intra/interobserver variability for the results was calculated and analyzed.

Results: For all observers it was seen that the CE-US compared to a gray-scale image increased the echogenicity of the pancreas by an average of 16 dB (confidence intervals (CI): 14, 17) P < 0.0001. This is an increment of 24%. However, the intra/interobserver variation of the enhancement increment varied a lot. In 95% of the intraobserver measurements the first measurement (H1) was in average between 3.9 dB less and 5.3 dB greater than the second measurement (H2). In 95% of the measurements the first AUC measurement (H1) was in average between 113 dB x sec less and 102 dB x sec greater than the second measurement (H2). In 95% of the interobserver enhancement measurements the mean measurement for all three observers was in average between 8.3 dB less and 7.9 dB greater than one another and in 95% of the AUC measurements the

mean measurement for all three observers was in average between 238 dB x sec less and 144 dB x sec greater than one another.

Conclusion: How far apart measurements can be before they are unacceptable is a question of judgment. Measuring the increment of ultrasonographic contrast-enhancement, an intra/interobserver variance of up to two or three dB would probably be reasonable for clinical use and measuring the AUC, an intra/interobserver variance of up to 50 dB x sec would probably be reasonable. We have not been able to show an intra/interobserver variation in this scale, hence we conclude that using this method for measuring increment of ultrasonographic contrast-enhancement within the pancreas should be used with great caution.

Fusion af 3-D rektal ultralyd og PET-CT.

Jesper Udesen, Caroline Ewertsen, Fredrik Gran, Flemming Kjær-Kristoffersen, Svend Aage Engelholm, Jørgen Arendt Jensen, Michael Bachmann Nielsen. Radiologisk klinik og Onkologisk klinik, Rigshospitalet & Center for Fast Ultrasound Imaging, DTU.

Anal cancer behandles med ekstern strålebehandling eventuelt i kombination med interstitiel brachyterapi og/eller kemoterapi. Som ved alle andre tumorer er en præcis stadieinddeling afgørende for valg af behandling. Ved planlægning af strålebehandling kræves desuden en præcis markering af tumorudbredningen på en billedmodalitet for at få en korrekt markering af strålefeltet og dermed undgå over- eller underbehandling. 3-D rektal ultralydsskanning har i vores institution i flere år været gold standard til stadieinddeling af anal cancer, men skanningsmetoden har ikke været tilgængelig for fusion med andre billeddiagnostiske datasæt, da 3-D ultralyd ikke er i DICOM format. 3-D anorektal ultralydsskanning har en bedre opløselighed end nogen anden billeddiagnostisk metode.

Vi har udviklet en metode og software til at foretage fusion mellem 3-D ultralyd og PET-CT. For at få samme geometri i de 2 skanninger udføres PET-CT med en plastikstav med samme dimensioner som ultralydtransduceren beliggende i anal kanalen. Med et simpelt program opsplittes 3-D ultralyd-datasættet i aksiale snitbilleder, der kodes med en DICOM header. Herefter foretages en manuel co-registrering af PET-CT billeder med de aksiale ultralydbilleder. I et Matlab program udvælges 2 punkter i anal kanalen på hver af billedmodaliteterne. Programmet beregner herefter transformationen som overlejrer de 2 datasæt hvad angår længdeaksen af anal kanalen. Et (eller flere) punkter (i bløddele eller knogle) som er genkendeligt både på ultralyd og CT skal herefter udvælges. Hermed udføres den endelige overlejring af billeddata. Metoden demonstreres med kliniske eksempler.

Imaging Liver Metastases with a New Oral Manganese Contrast Agent.

E Chabanova, V Løgager, JM Møller, H Dekker, J Barentsz, HS Thomsen. Røntgenafdelingen, Herlev Hospital & University Medical Center St. Radboud, Nijmegen

Purpose. To study the effect of a new oral liver specific contrast medium CMC-001 on MRI investigation of patients with liver metastases.

Methods and Materials. 10 patients with liver metastases (7-colon cancer, 2-bladder cancer, 1-renal cancer) underwent abdominal MR imaging as a supplement to CT scanning. Patients had fasted for at least 10 hours before ingesting CMC-001. MRI took place two hours after drinking CMC-001. Achieva 1.5 T MR scanner was used for MRI: Pre-CMC-001: T1w: IP/OP, COR/TRAT2w: COR/TRA (identification of cycts).

Post-CMC-001: T1w: IP/OP, COR/TRA (metastases detection), T1w 3D HR (visualisation of biliary system), DWI (distinguishing metastases from blood vessels), T1w dynamic (accessing metastasis vascularisation after i.v. administration of gadolinium chelates)

Results. 1. Metastases detection (lack of functional hepatocytes): MRI+CMC-001 found more metastases relatively to CT in 4 patients. DWI is helpfull to exclude misinterpretation of metastases. 2. Liver function: MRI+CMC-001 indicated liver areas with low hepatocyte functionality in 5 patients. 3. Visualisation of biliary system: CMC-001 can be used as an excellent MRCP contrast. 4. Metastasis vascularisation: Dynamic MRI after "Gd" administration enlightens metastasis vascularisation.

Conclusions. Oral CMC-001: improves identification of liver metastases, reflects liver function, allows visualization of biliary system. Further characterization of lesions is possible with i.v.Gd injection.

Quiz: MRS af hjernen - del 1.

Else Rubæk Danielsen. Radiologisk klinik, Rigshospitalet

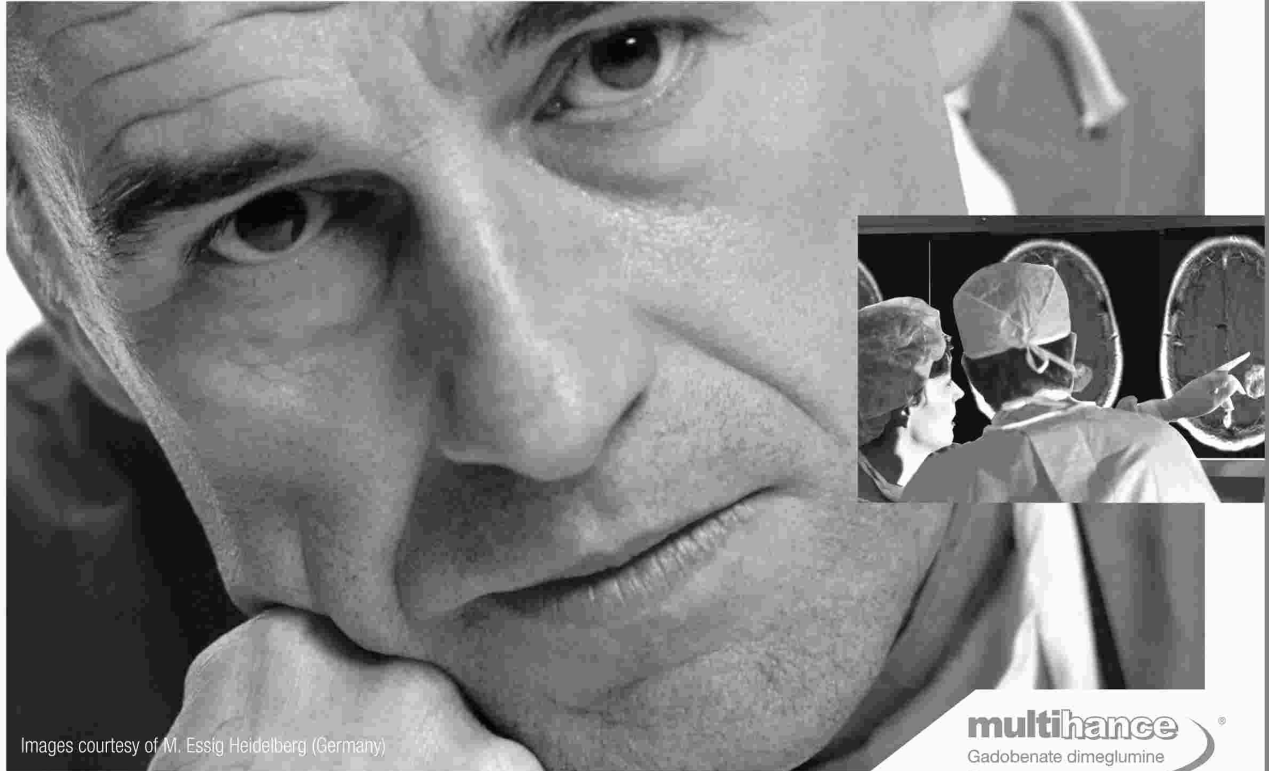
Quiz: MRS af hjernen - del 2.

Else Rubæk Danielsen. Radiologisk klinik, Rigshospitalet

Man har da lov til at være heldig med datoerne.

I baggrunden til venstre ses indgangen til Christiania maj 2007. Et af de sociale arrangement til Årsmødet fandt sted en fredelig januar aften på Spiseloppen, som ligger umiddelbart til venstre herfor.

Are you sure you are not missing anything?



Images courtesy of M. Essig Heidelberg (Germany)

multihance
Gadobenate dimeglumine

MultiHance®: See what you have to gain

The use of 0.1 mmol/kg MultiHance® provides superior contrast enhancement and improved conspicuity of CNS lesions compared to the same dose of other, widely used gadolinium chelates^(1,2,3,4).

MultiHance® Gadobensyre. Bracco, ATC-kode V09CA08. Kontraststof med paramagnetiske egenskaber til parenteral anvendelse ved magnetisk resonans imaging (MRI). **Ontalt i afsnittet.** Intravenøs anvendelse (MRI). **Dispenseringsform.** Injektionsvæske, opløsning (osmolalitet 1970 mOsm/kg). 1 ml indeholder 334 mg gadobensyre (svarende til 0,5 mmol/ml, som dimegluminsalt) i vand til injektionsvæske. **Farmakokinetik.** Efter intravenøs indgift elimineres gadobensyre bifasisk med halveringstider på henholdsvis ca. 6 minutter i fordelingsfasen og ca. 85 minutter i eliminationsfasen. Fordeles i ekstracellulærvæske. 1% bindes til blodets proteiner. Udskilles uændret gennem nyrene, 2–5% udskilles med galden. **Indikationer.** Magnetisk resonans imaging (MRI) til påvisning af fokale processer i leveren og ved kranial og spinal tomografi. **Doseringsforslag.** Lever. Voksne. 0,1 ml (0,05 mmol/kg legemsvægt) i.v. MRI kan foretages umiddelbart efter injektion. Forsinkel imaging kan foretages 40–120 min. efter injektion. CNS. Voksne. 0,2 ml (0,1 mmol/kg legemsvægt) i.v. MRI kan foretages umiddelbart efter injektion. Forsinkel imaging kan foretages op til 60 min. efter injektion. Indgives i.v. enten som bolus eller som langsom injektion (10 ml/min.). Bemærk: Bør ikke anvendes til patienter under 18 år. **Håndtering og holdbarhed.** Injektionsvæske, pH ca. 7,0. **Graviditet.** Hvis undersøgelsen er indiceret, bør den udføres. Der er ikke påvist nogen teratogen effekt. **Advarsel.** Sparsomme mængder passerer over i mælken og endnu mindre optages fra barnets mave-tarmkanal. kan anvendes. **Kontraindikationer.** Bør ikke anvendes ved overfølsomhed over for benzylalkohol, da små mængder benzylalkohol kan frigøres fra gadobenate dimeglumin under opbevaring. **Forsigtighedsregler.** Forsigtighed tilrådes ved nedsat nyrefunktion, se intravenøs anvendelse (MRI). Stoffet kan udløse krampeanfald hos disponerede patienter. **Bivirkninger.** Hypertension, takykardi, hovedpine, kvalme, smagsforstyrrelser og allergiske reaktioner kan forekomme. Forbigående varmefølelse og smerter på

injektionsstedet. Ved paravasal injektion kan smerter vedvare op til 20 min. efter injektion. Hudnekroser kan opstå på grund af den høje osmolalitet. **Bloddonor.** Må ikke tages. (2 døgns karantæne). **Tilskud, udlevering, pakninger og priser:** Dispenseringsform og styrke: inj.væ., opl. 334 mg/ml. Varenummer: 51581. Pakning: 1 x 5 ml. Pris i kr: 323,40. Dispenseringsform og styrke: inj.væ., opl. 334 mg/ml. Varenummer: 51599. Pakning: 1 x 10 ml. Pris i kr: 545,10. Dispenseringsform og styrke: inj.væ., opl. 334 mg/ml. Varenummer: 51615. Pakning: 1 htl. a 15 ml. Pris i kr: 696,05. Dispenseringsform og styrke: inj.væ., opl. 334 mg/ml. Varenummer: 51664. Pakning: 1 htl. a 20 ml. Pris i kr: 894,60. **Indholdstoffer:** Gadobensyre. **Sammenstilling:** Sammenstil dette præparat med andre præparater. **Produktresumé:** Se Lægemiddelstyrelsen.

References: 1. Knopp MV et al Primary And Secondary Brain Tumors At MR Imaging: Bicentric Intraindividual Crossover Comparison Of Gadobenate Dimeglumine And Gadopentetate Dimeglumine. Radiology. 2004 Jan;230(1):55-64. 2. Colosimo C et al A Comparison Of Gd-BOPTA And Gd-DOTA For Contrast-Enhanced MRI Of Intracranial Tumours. Neuroradiology. 2004 Aug;46(8):655-65. 3. Colosimo C et al Detection Of Intracranial Metastases: A Multicenter, Intrapatient Comparison Of Gadobenate Dimeglumine-Enhanced MRI With Routinely Used Contrast Agents At Equal Dosage. Invest Radiol. 2001 Feb;36(2):72-81. 4. Kenneth R. Maravilla, MD et al Contrast Enhancement of Central Nervous System Lesions: Multicenter Intraindividual Crossover Comparative Study of Two MR Contrast Agents. Radiology. 2006 Aug;240(2):389-400. www.bracco.com



Initios
MEDICAL LAB

BRACCO
LIFE FROM INSIDE

CIRCE 2008 i København



Det er nu officielt, at Cardiovascular and Interventional Society of Europe (CIRSE)s årlige møde den 13.-17. september 2008 afholdes i Bellacentret, København. Det vil blive det hidtil største radiologiske kongresarrangement i Danmark med forventet mere end 5000 deltagere.

Forberedelserne er allerede godt i gang, dels af CIRSE's centrale komité i Wien, og dels er en lokal dansk organisationskomité ved at blive nedsat, hvor Dansk Forening for Interventionel Radiologi (DFIR) naturligvis vil spille en central rolle.

At vælge København som lokalitet for CIRSE's årlige møde er et stort cadeau til dansk interventionsradiologi og vil være en stor chance for os til at præsentere Danmark, København, og i særdeleshed dansk interventionsradiologi for vores europæiske kolleger. Derfor bliver en stor aktiv dansk deltagelse nødvendig, såvel på det videnskabelige plan som på det sociale. Det er håbet, at så mange som muligt vil deltage aktivt for at gøre dette møde til en succes. Det gælder både læger og alle andre med interesse for interventionsradiologi i Danmark, og der opfordres til, at man allerede nu sætter kryds i kalenderen for CIRSE mødet i København 13.-17. september 2008.

Med venlig hilsen Poul Erik Andersen

Meeting chairmann, CIRSE 2008
Anders1@dadlnet.dk www.cirse.org www.dfir.dk

Danske Radiologers Organisation

Der afholdes generalforsamling i Danske Radiologers Organisation

Torsdag den 26. april 2007 kl. 16.15 på røntgenafdelingen, Frederiksberg Hospital

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning - skriftlig beretning udleveres ved generalforsamlingen
3. Rettidige indkomne forslag
4. Aflæggelse af det reviderede regnskab
5. Valg af bestyrelse. Bestyrelsen er villig til genvalg
6. Valg af revisor
7. Budget
8. Fastlæggelse af kontingent
9. Eventuelt

Emner, der ønskes optaget til drøftelse under punkt 4 bedes meddelt formanden senest den 19.04.07.

Jens Boesen, Formand for DRO

Røntgenafdelingen, Frederiksberg Hospital, 2000 F.
E-mail: jens.boesen@fh.hosp.dk

Dansk Forening for Radiologisk Mammadiagnostik

E-kursus i Mammaradiologi

Panum Institut, fredag den 11. maj 2007

Program

Kl. 13:00 - 13:05 Velkomst

Kl. 13:05 - 13:35 "Billeddiagnostik ved DCIS. Hvilke mikroforkalkninger er maligne ?" I. Vejborg

Kl. 13:35 - 14:15 "Computer assisted detection (CAD) - whats new ?" Scott Northrup (Siemens)
"Tomosyntese "

Kl. 14:15 - 15:00 Kaffe + kage

Kl. 15:00 - 15:45 "Genetisk disponerede: Hvem er det? Hvilken udredning og efterfølgende kontrol tilbydes ?" Anne Marie Gerdes

Kl. 15:45 - 16:00 "National screening af BRCA-bærere - kort introduktion til projekt." I. Vejborg

Kl. 16:10 - 16:30 "Hvor langt er vi med screening på landsplan ?" W.Schwartz

Kl. 16:30 - 17:30 Let forplejning

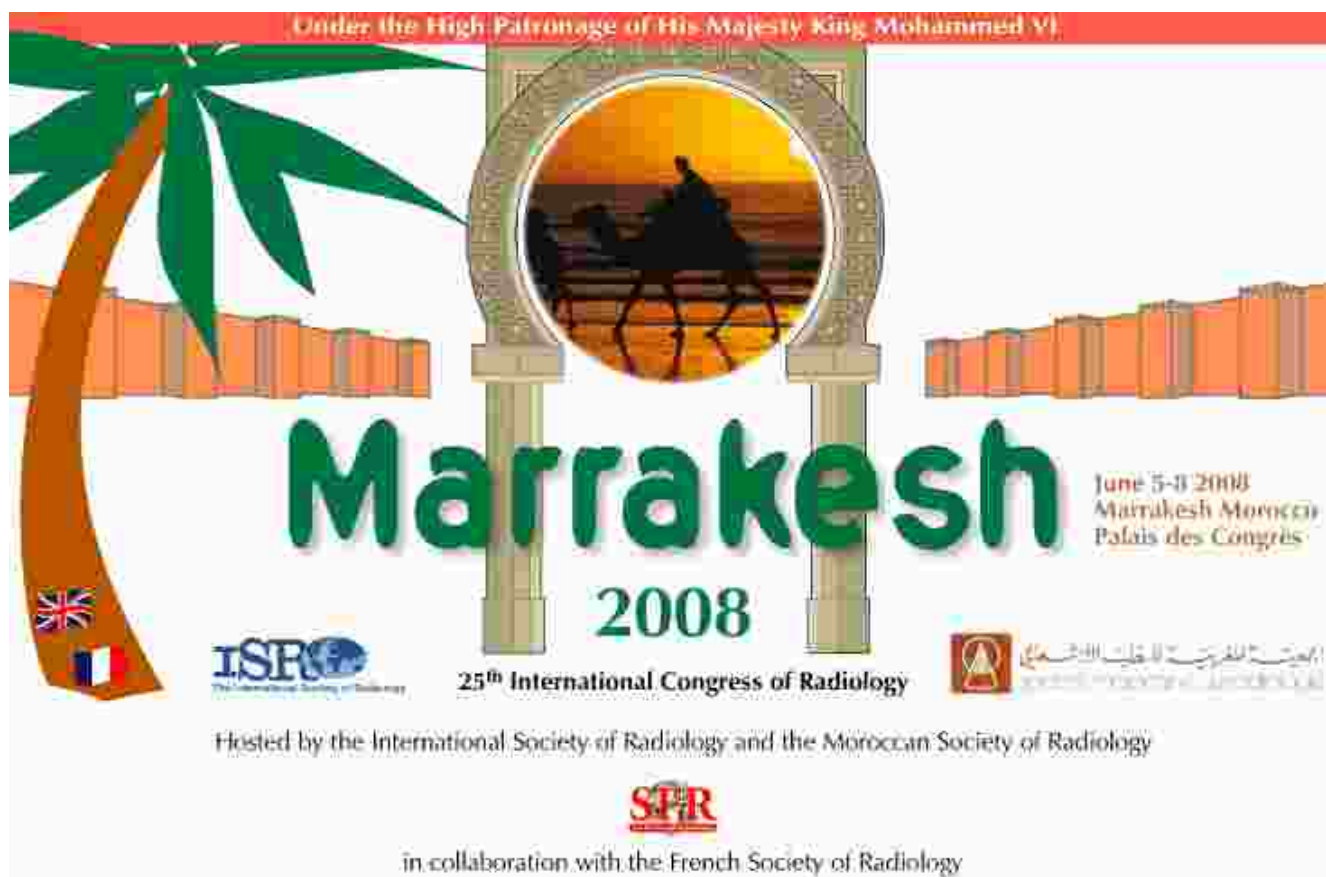
Kl. 17:30 - 18:15 Generalforsamling

Tilmelding til kurset senest den 27.april på e-mail: henriette.weihe@rh.regionh.dk eller telefon 35 45 78 76

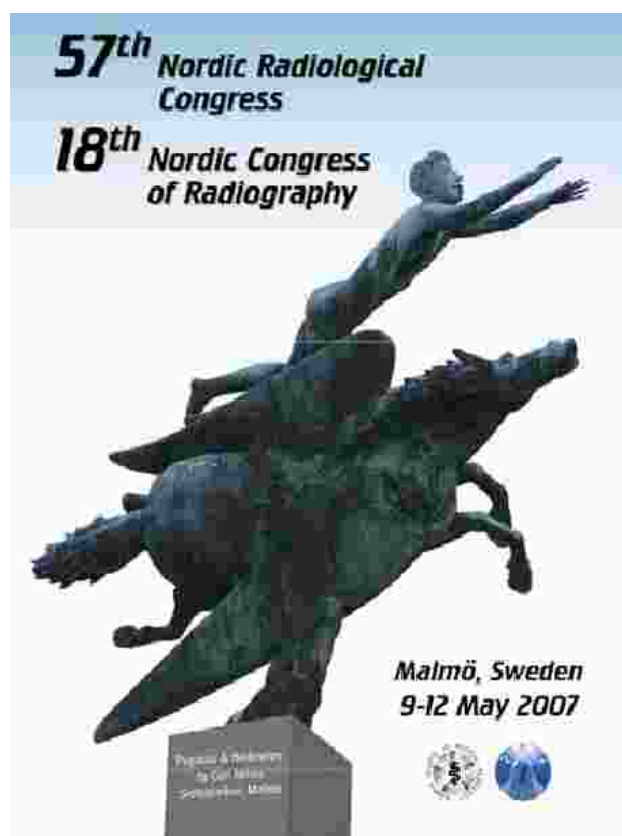
Sted: Haderup Auditoriet, Panum Institut, Blegdamsvej 3, 2220 København N

Kursusgebyr: 650,-kr. Indbetales på konto: Danske Bank, Hjørring. Reg.nummer:4745 Kontonummer: 4745048560

Næste International Congress of Radiology. Sæt kryds i kalenderen. www.icr2008.org



Nordisk Kongres i Malmø maj 2007



Den kommende kongres i Malmø afholdes i Malmömassan som ligger i centrum. Der er flere sessioner arrangeret af danskere under kongressen.

Nordisk kongres afholdes hvert andet år, næste gang i 2009 i København. Forslag til rejsearrangement på side 28.

Dansk Selskab for Onkoradiologi

DSOR-formandens beretning

DSOR har pr. 1.1. 2007 fået status som et videnskabeligt selskab under Dansk Medicinsk Selskab. Foreningen vil fortsat være en interesseorganisation under Dansk Radiologisk Selskab og fortsætte det tætte og gode samarbejde. Status som et videnskabeligt selskab vil efter bestyrelsens mening give større gennemslagskraft samt mulighed for at søge økonomisk støtte til kommende kongresser og kurser i DSOR regi.

I 2005 afholdt DSOR januar-mødet med emnet: kolorektalcancer. Kurset var velbesøgt og senere samme år stod DSOR via formand og næstformand som arrangør af det onkoradiologiske A-kursus, hvor flere af bestyrelsesmedlemmer var undervisere.

I 2006 arrangerede DSOR en onkoradiologisk session ved DRS's januar-møde med foreningens bestyrelse som såvel chairman som undervisere.

Foreningens 5 års jubilæum blev i marts 2006 fejret med en to-dages kongres med titlen: Functional imaging -pulmonary cancer på Hotel Imperial i København. Kongressen blev en succes med deltagere fra Danmark, Norge og Sverige. En af årsagerne til succesen var, at det var lykket at få nogle af de p.t. førende udenlandske forelæsere til kurset. Foreningen er klar til at følge succesen op om nogle år

I december 2006 blev der afholdt onkoradiologisk A-kursus.

I 2007 har DSOR været repræsenteret ved DRS's januar-møde med et fælles indlæg med Neuroradiologisk Selskab.

DSOR har aktivt deltaget i debatten om kræftbehandlingen i Danmark bl.a. i marts 2006 på Christiansborg, hvor kræftens Bekæmpelse som arrangør afholdte en høring med titlen: Kræftbehandling i Danmark på højeste internationale niveau - Hvordan? Foreningen udarbejdede i denne forbindelse en rapport, som gennemgik den radiologiske status og hvilke tiltag, der var nødvendige for, at det danske niveau skulle nå højeste internationale niveau.

I efteråret 2006 fulgte et debatindlæg i Dagens Medicin med titlen "Vend blikket mod udlandet", hvor der ligeledes var fokus på den haltende danske kræftbehandling set ud fra radiologiske øjne.

I december 2006 havde avisen: Dagens Nyheder fokus på kræftbehandlingen i Danmark og foreningen deltog aktivt, som radiologisk kræftekspert, i denne serie med fokus på de aktuelle problemer såvel på den maskinelle del, lægemangel og et opgør med politikere og embedsmænds opfattelse af at "en speciallæge er en speciallæge", uanset om vedkommende har en viden om spredningsveje for de enkelte kræftformer, staging, opfølgning og komplikationer til onkologisk behandling.

DSOR's medlemmer fik i 2006 via DSOR tilbudt medlemskab af International Cancer Imaging Society (ICIS) til en fordelagtig pris. Interessen herfor har været meget ringe, hvorfor dette er skrinlagt, og medlemmerne opfordres til et individuelt medlemskab. Links til ICIS findes på DSOR's hjemmeside www.drs.dk/onkoradiologi.

Foreningen har nu 119 medlemmer, og økonomien er god med en kassebeholdning på ca. 100.000 kr. Denne kapital sikrer os, at vi kan arrangere større kongresser i fremtiden.

I 2007 planlægger DSOR d. 21. september kurset: Urogenital Cancer - Billeddiagnostisk, Klinisk og onkologisk

status. Kurset finder sted på Rigshospitalet, København, og alle opfordres til at tilmelde sig og få opdateret viden på dette felt.

Henrik Torp Madsen

DSOR - Referat fra ordinær generalforsamling torsdag, den 22. februar 2007, kl. 16.00 - 18.00

Dagsorden:

1. Valg af dirigent og referent
2. Formandens beretning
3. Revisorens beretning
4. Valg af bestyrelse
5. Valg af medlemmer til kursusudvalg
6. Valg af delegater til andre organisationer
7. Valg af revisorer
8. Bestyrelsens arbejdsprogram for det kommende år
9. Kontingent
10. Evt.

Ad 1

Ordstyrer: Henrik Torp Madsen

Referent: Hanne Nellemann

Dagsorden godkendt. Det konstateres, at generalforsamlingen er rettidig indkaldt.

Ad 2

Formandens beretning vedlægges.

Ad 3

Revisorens beretning godkendes uden kommentarer.

Foreningens økonomi er fortsat god, og den oparbejdede kapital sikrer fremtidig kursusaktivitet.

Ad 4

Hele bestyrelsen genopstiller. Endvidere har tre medlemmer givet tilsagn om tiltrædelse uden selv at kunne være til stede ved den aktuelle generalforsamling. Således indvælges i bestyrelsen Helle Hjorth Johannesen, overlæge, Herlev. John Hjarbæk, overlæge i Odense samt Rune Fisker, overlæge, Ålborg. Bestyrelsen vil konstituere sig selv ved kommende bestyrelsesmøde.

Ad 5

Medlemmer til kursusudvalget vil blive besluttet ved næste bestyrelsesmøde.

Ad 6

Delegater til andre organisationer vil blive bestemt af konstitueringen.

Ad 7

Karen Damgaard fortsætter som revisor.

Ad 8

Der vil blive sat fokus på kvaliteten af forskning, uddannelse og udviklingen indenfor onkoradiologi.

Ad 9

Kontingent fastlægges uændret til 100,- kr. årligt.

HN/bb

Kursuslisten

2007

19. - 20. april 2007. Dansk Ultralyddiagnostisk Selskabs Årsmøde.

Årsmødet er fortsættelsen af DUDS Schæffergårdskursus. Afholdes på Den Kongelige Veterinær og Landbohøjskole på Frederiksberg. Fem internationale foredragsholdere. Der bliver igen rundvisning om aftenen (ægtefælle og børn kan medbringes), så det kan blive en fest ligesom i Zoo i 2006. Kursusledelse: Charlotte Strandberg, Kristina Rue Nielsen, Rikke Buhl, Pia Haubro Andersen, Michael Bachmann Nielsen. Flere detaljer på www.duds.dk

23. - 27. april 2007. Basiskursus i MR, Skejby Sygehus.

Inf: <http://www.drs.dk/dsmmr/> eller birgitte.svolgaard@ouh.fyns-amt.dk

9. - 12. maj 2007. Nordisk Kongress i Radiologi 2007, Malmö.

Nordisk kongres i år slået sammen med den svenske røntgenuge, sidst der var tilsvarende møde (i Örebro) var der over 1500 deltagere. www.nordiccongress.org

10. - 11. maj 2007. Videnskabeligt møde. Dansk Forening for Interventionel Radiologi. Hotel Klarskovgaard, Korsør.

Information: www.dfir.dk

11. maj 2007. E-kursus i Mammaradiologi,

Panum Institut, København. Arrangeret af Dansk Forening for Radiologisk Mammadiagnostik. Se detaljer andetsteds i bladet.

15. - 22. maj 2007. DUDS kursus i Doppler, kontraststoffer og Muskuloskeletal UL, Algarve, Portugal

Det traditionsrige Doppler kurser, der sædvanligvis har kursister fra hele Norden, er denne gang rykket til Portugal. Kursusledelse: Torben Lorentzen og Christian Nolsøe. (24 CME point). www.duds.dk

21. - 22. maj 2007. 1st Nordic Course in Emergency Radiology, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg.

NORDTER has earlier organized four biannual courses in Trauma Radiology with participation of internationally renowned speakers. We now start a series of courses with focus on Emergency Radiology with non-traumatic issues. We will concentrate on common clinical problems where it is acutely critical to make the correct choice and evaluation of radiological examinations including the optimal handling of the patient. www.nordictraumarad.com

8. juni 2007. DUDS 16. intro-kursus i akut abdominal ultralydsskanning. Rigshospitalet, København

Dette kursus er beregnet for personer, der ser en ultralydsskanner for første gang. Halvdelen af kurset er hands-on, hvor kursisterne skanner sig selv eller patienter. Der undervises kun i skanning af galdesten, ascites (FAST), hydronefrose og abdominal aorta aneurisme. Kurset er velegnet for læger ansat i radiologisk intro-stilling. Kurset arrangeres i samarbejde mellem Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab og Dansk Kirurgisk Selskab. Kursusledelse: Jens Hillingsø, Kristoffer Lindskov Hansen, Lars Bo Svendsen, Michael Bachmann Nielsen. Info og elektronisk tilmelding www.duds.dk

12. - 15. juni 2007. ESGAR 2006.

European Society of Gastrointestinal and Abdominal Radiology. Lissabon. www.esgar.org

23. - 25. juni 2007. Radiologic Pathologic Correlation Course. Funchal, Madeira.

http://www.sprmn.pt/info/reunioes_org/index.htm

1. - 6. juli 2007. ERASMUS course: Breast MRI

Chios, Greece. www.emricourse.org

25. - 28. august 2007. 17th Annual Meeting of the musculoskeletal Society, Paris, France.

3.5 days course with 1.5 days on basic topics and 2 days on advanced focused lectures, 3 basic and advanced hands on sessions including interventional MS US hands on experiences, Begin of the course : Saturday Aug 25, 2007 at 1.30 pm. End of the course Tuesday Aug 28, 2007 at 5.30 pm. Discounted fees for posters and papers accepted by the Organizing Committee. One waived sonographer instruction tuition per paid accompanying physician. Social program including a dinner on the "Yachts of Paris" on the river Seine. www.musoc.com

September 2007. DUDS Muskuloskeletal ultralydkursus, Herlev Hospital

Arr. af Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab Dato endnu ikke offentliggjort. Detaljer komme på www.duds.dk Kursusledelse: Michel Court-Payen, Ole Schifter Rasmussen, Per Hölmich. Forespørgsler: muskel@duds.dk

6-8 september 2007. European Society of Head and Neck Radiology

20th Annual Meeting and Refresher Course, Oslo. www.eshnr2007.org

12. - 14. september 2007. 7th ESGAR Hands-on Workshop on CT-Colonography

Malmö, Sweden. www.esgar.org

17. - 21. september 2007. ERASMUS course: Abdominal MRI

Rom, Italien. www.emricourse.org

21. september 2007. Dansk Selskab for Onkoradiologi: Urogenital cancer.
Klinisk onkologisk status og billeddiagnostisk. Rigshospitalet, København <http://www.drs.dk/onkoradiologi>
18. september - 3. oktober 2007. ERASMUS course: MRI - Central nervous system II
Aachen, Tyskland. www.emricourse.org
- 2.-8. oktober 2007. Vidareutbildningskurs i neuroradiologi, Cypern.
<http://www.ipuls.se/ipulskurs.asp?CourseID=3246> Inf: lotta@xray.gu.se
4. -5. oktober 2007. ERASMUS course: Cardiovascular MRI
Leyden, Holland. www.emricourse.org
5. oktober 2007. Dansk Ultralyddiagnostisk Selskabs efterårsmøde
Århus. Detaljer kommer på www.duds.dk
4. - 6. oktober 2007. HRCT of the Lung Teaching Course.
University Hospitals Leuven. <http://www.kuleuven.be/radiology> - klik på News/Events - derefter på Events in the Department
12. - 14. oktober 2007. Hands-On Workshop Musculoskeletal Ultrasound, Bukarest.
Inf: vladvioleta@yahoo.com
15. - 19. oktober 2007. ERASMUS course: Basic MRI physics
Brussel, Belgien. www.emricourse.org
2. - 8. oktober 2007. Neuroradiologi
Ayia Napa/Sandy Bay, Cypern. <http://www.ipuls.se/ipulskurs.asp?CourseID=3246>
24. - 27. oktober 2007. EUROSON 2007. Leipzig, Tyskland
Den årlige europæiske ultralydkongres. Danmark bl.a. repræsenteret med Hans Henrik Holm lecture og session om "New US technologies". www.euroson2007.de
- 29.-31. oktober 2007. Dansk Ultralyddiagnostisk Selskabs 41. Basiskursus i ultralyd. Herlev Hospital.
DUDS velkendte basiskursus, som de fleste radiologer og andre klinikere, der anvender ultralyd gennemgår. Den engelsksproget lærebog Basics of Clinical Ultrasound, forfattet af flere af underviserne på kurset, udleveres til kursisterne. Bogen er en kittelbog, indholdet svarer nogenlunde til hvad der forventes af en læge der skal opfylde EFSUMB level 1 (se www.ultrapocketbooks.com)
Kursusledelse: Morten Høgholm Pedersen, Bjørn Skjoldbye, Michael Bachmann Nielsen. Forventet kursuspriis 3.500 kr. Elektronisk tilmelding på www.duds.dk hvor der også kan ses billeder fra tidligere basiskurser (18 CME point)
25. november - 3. december 2007. RSNA 2007, Chicago.
Radiological Society of North America, 93th Scientific Assembly and Annual Meeting www.rsna.org

2008

23. -25. januar 2008. DRS årsmøde 2008 incl. generalforsamling. SAS Radisson HC Andersen hotel, Odense.
21. - 25. januar 2008. ERASMUS course: Muskuloskeletal MRI. Brussel, Belgien. www.emricourse.org
7. - 11. marts 2008. ECR 2008, Wien. www.ecr.org
7. - 9. april 2008. Dansk Ultralyddiagnostisk Selskabs 42. Basiskursus i ultralyd. Herlev Hospital. www.duds.dk
21. - 25. april 2008. Hands-On Musculoskeletal Ultrasound, Entabeni Game Reserve, Sydafrika. www.medipoint.be
31. maj - 3. juni 2008. EUROSON 2008. Timisoara, Rumænien. www.euroson2008.ro
5. - 8. juni 2008. International Congress of Radiology. Marrakesh, Marokko. www.icr2008.org
25. - 29. august 2008. Röntgenveckan, Uppsala. www.sfm.se/sok/rontgenveckan.htm
- 13.-17. september 2008. CIRCE 2008, Bellacentret, København www.dfir.dk
28. november - 5. december 2008. RSNA 2008, Radiological Society of North America, 94th Scientific Assembly and Annual Meeting, Chicago.
Web: www.rsna.org



STATUS/ORIENTERING FRA Arbejdsgruppe under Dansk Radiologisk Selskab, vedrørende problemstillinger omkring DRG/SKS systemet i forhold til det radiologiske speciale.

I forbindelse med strukturreformens indførsel i 2007 skal DRG takstsystemet anvendes ved finansiering af det danske sygehusvæsen.

Sundhedsstyrelsens DRG takster blev for de radiologiske ydelser fastsat i 2002/4 på basis af Activity Based Costing analyse (ABC analyse) foretaget på det daværende Århus Kommunehospital, Roskilde Amt Sygehus og sygehusene i Frederiksborg Amt.

Dansk Radiologisk Selskab fandt i 2005 at der var sket så stor udvikling siden, at en DRG gruppe under DRS var påkrævet og blev etableret.

Formålet med gruppen er dels at holde Sundhedsstyrelsen ajour med ændringer, dels at vi har et ønske om at simplificere systemet og sørge for en ensartet kodning landet over.

DRG taksterne for en patienttype er en samlet sum, der udbetales til sygehusene. Det er derefter en lokal afgørelse på det enkelte sygehus, hvorledes afregningen mellem sygehusets afdelinger skal være.

De ambulante radiologiske ydelser har en fast takst og betales med højeste DRG værdi ved flere undersøgelser under samme besøg, men altså kun for en undersøgelse. De radiologiske afdelinger modtager den variable, lokal % takst fra sygehuset for indlagte.

Disse takster fandt man i gruppen var alt for uspecifikke. Vi mødtes første gang i foråret 2005 første gang. I februar 2006 var vi til møde med Sundhedsstyrelsen, og vi fik lov til at dele undersøgelserne i simple og komplekse undersøgelser. Denne inddeling kan nu ses på www.sundhed.dk, omend med nogle trykfejl, der vil blive rettet, så hurtigt det kan lade sig gøre.

Taksten for den enkelte undersøgelse kan vi ikke oplyse, da den beregnes med tilbagevirkende kraft og afhænger af, hvormange, der registreres af hver.

Vi er meget opmærksomme på, at radiologiske afdelinger i modsætning til andre afdelinger ikke får ambulantbesøgstakst.

I øjeblikket arbejder vi med SKS kodningen. Vi vil gerne have den enkel, simpel og ensartet.

Vi modtager gerne input fra alle medlemmer.

Med venlig hilsen fra gruppen

Vivian Bertelsen VBE@ribeamt.dk, Anna Rosted annarosted@dadlnet.dk, Paul Nilsson RH13190@rh.dk Jens Karstoft jens.karstoft@ouh.fyns-amt.dk Marianne Egeblad MER@sks.aaa.dk

Årsmødet 2007

Følgende legater/priser/præmier uddeltes ved DRS årsmødet i januar:

Nyt æresmedlem i DRS: Overlæge dr. med. Anne Grethe Jurik

Eyvind Mosekilde og Bent Madsens legat: Kursusreservelæge, ph.d. Jens Brøndum Frøkjær

James Polacks legat: Afdelingslæge Dana Carmen Jensen & Overlæge Finn Mathiesen

Vinder af FYRs film reading session: Overlæge Susanne Frevert

Vinder af firmakonkurrencen: Catharina Bylow



Modtager af Eyvind Mosekilde og Bent Madsens legat: Jens Brøndum Frøkjær

Løsning forsidequiz

Til venstre, svar 2. www.learningradiology.com case of the week 243. Til højre, svar 2, case of the week 236

Stemninger fra DRS Årsmøde januar 2007



Stemninger fra DRS Årsmøde januar 2007



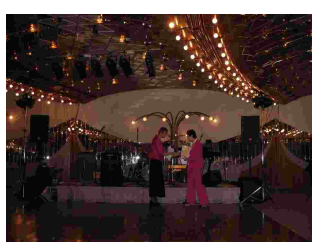
Nyt æresmedlem i DRS, Anne Grethe Jurik, med modtager af James Polacks legat, Finn Mathiesen



Modtager af James polacks legat, Dana Carmen Jensen



Professor Janet Grant fortalte levende om uddannelse i England



Rejse til Nordisk Kongres i Malmø

DSB Rejsebureau Terminus tilbyder følgende pakkerejse til The Nordic Radiological Congress, den 8 - 11. maj 2007.

Arrangementet omfatter:

- Togrejsen til Malmø t/r fra nedenstående områder af Danmark på standard klasse.
- Pladsbilletter til/fra København, for rejsende vest for Storebælt.
- 3 nætter m/morgenmadsbuffet i enkeltværende m/bad & toilet på: Best Western Hotel Noble House, Per Weijersgatan 6, SE - 21134 Malmø. Tlf. +46 40 6643000 Fax +46 40 6643050 Email: noblehouse@hkchotels.se

Priser:

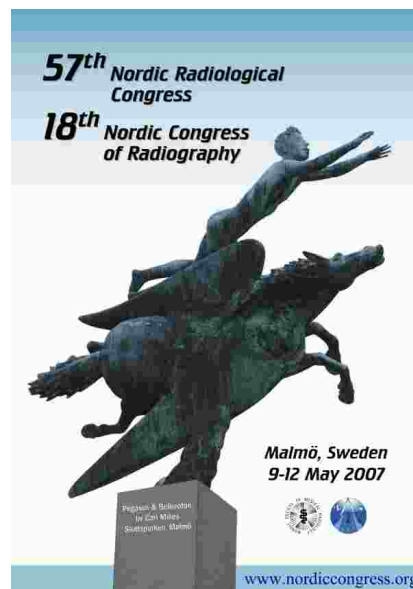
Fra hovedstadsområdet: 4.445 kr

Fra Sjælland/Falster: 4.565 kr

Fra Fyn/Jylland: 4.915 kr

Afbestillingsforsikring: 220 kr

For spørgsmål og tilmelding, kontakt venligst: Lis Sawicki, DSB Rejsebureau Terminus. Bernstorffsgade 16. 1. 1579 København V. Tlf. 33532334 Tlf. direkte: 33532415



Dansk Radiologisk Selskabs bestyrelser 2005-2009

Bagerst fra venstre: **Trine Torfing** (kasserer 2001-3, næstformand 2003-7), **Birthe Højlund Bech** (næstformand 2001-3, formand 2003-7), **Michael Bachmann Nielsen** (u. portefølje 2005-7, formand 2007-9), **Nikolaj Borg Mogensen** (kasserer 2007-9).

Forrest fra venstre: **Vibeke Berg Løgager** (næstformand 2007-9), **Lisbeth Røhl** (sekretær 2005-9), **Annika Langkilde** (u. portefølje 2007-9), **Anna Rosted** (kasserer 2003-7).

Billede taget 26. marts 2007 i Odense.