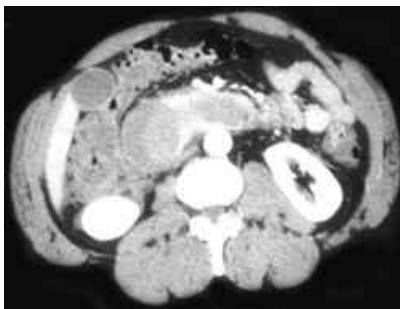




Indhold:

Bestyrelsen 2005-2007	2	Andre generalforsamlinger	12
Meddelelser fra DRS	2	Rejsebrev fra Australien - del 2	13-15
Nyt fra formanden	3	DUDS basiskursus i ultralyd	15
Indkaldelse til generalforsamling	3	Skandinavisk Venforum i Skåne	15
Rejsetilbud til ECR	4	Anbefalinger fra Dansk Mammakirurgisk Selskab	15
Kursus- og kongresliste	4-5	Ph.d.-afhandlinger indenfor radiologi	17-18
Kort quiz	5	Nye medlemmer	18
Rejsebrev fra Irland - del 2	6-7	Dansk Selskab for Medicinsk Magnetisk Resonans	20
DUDS kurser - årsmøde i Zoo	8	Dansk Onkoradiologisk Forening	20-21
6th nordic mammography screening symposium	9	ECR	23
DRS Årsmøde	10-12	Bagsidequiz	24



Denne gang handler forside-quiz'en om abdominaltraumer. Hvad forestiller billederne ovenfor?
For nemt/for svært/for småt? Se løsningerne på side 24

Dansk Radiologisk Selskabs bestyrelse 2005-2007

Formand:

Overlæge Birthe Højlund Bech
Radiologisk afdelingen X, 3023
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Tlf: 35 45 22 99
FAX: 35 45 34 47
E-mail: formand@drs.dk



Næstformand:

Overlæge Trine Torfing
Røntgendiagnostisk afdeling
Odense Universitetshospital
Sønder Boulevard 29
5000 Odense C
Tlf: 65 41 21 98
FAX: 65 91 70 15
E-mail: n-formand@drs.dk



Sekretær:

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: sekr@drs.dk



Kasserer:

Overlæge Anna Rosted
Røntgenafdelingen
H:S Amager Hospital
Italiensvej 1
2300 København S
Tlf: 32 34 32 34
E-mail: kasserer@drs.dk



Uden portefølje:

1. reservelæge Ph.D. Lisbeth Røhl
Billeddiagnostisk afdeling
Skejby Sygehus
Brendstrupgårdsvej 100
8200 Århus N
E-mail: best@drs.dk



Hjemmeside www@drs.dk

Meddelelser til næste blad sendes til: sekr@drs.dk

Webmaster Finn Mathiesen: webmaster@drs.dk

Afhandlinger

I dette nummer bringes 2 referater fra radiologiske Ph.d.-afhandlinger. Der kan vel tænkes at have været andre som jeg har overset, send en mail til sekr@drs.dk hvis du kender til sådanne.

Indlæg til bladet

Modtages med glæde.
E-mails kan sendes hele døgnet til sekr@drs.dk

Ved den kommende generalforsamling den 25. januar 2006 i Odense er der ikke valg til bestyrelse eller udvalg, næste gang det sker er i 2007.

Medlemsblade i 2006

Nr. 1: april 2006 - se nedenfor
Nr. 2: september 2006, deadline forventes 10. aug.
Nr. 3: december 2006

Næste medlemsblad udkommer i slutningen af marts/starten af april 2006, deadline 10. marts 2006.

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

Nyt fra formanden

Birthe Højlund Bech

Forberedelserne til Dansk Radiologisk Selskabs 1. årsmøde den 25.-27. januar er i fuld gang og det endelige program er nu ved at være klart. Bestyrelsen ser frem til et fagligt udbytterigt møde, som bl.a. vil blive krydret med et besøg onsdag aften i HC Andersens hus. Der er allerede nu mange tilmeldinger fra medlemmer og sponsorer, så alt tyder på et velbesøgt møde i januar.

For første gang afholdes DRS generalforsamling i tilslutning til årsmødet, nemlig onsdag den 25. januar. Den foreløbige indkaldelse er her i bladet, medlemmerne skal være opmærksomme på at eventuelle forslag, der ønskes optaget på dagsordenen skal være **formanden** i hænde senest 4 uger inden generalforsamlingen (dvs 28.12.05).

I disse dage foregår jo de politiske forhandlinger omkring etableringen af regionsråd i de 5 regioner. Der vil utvivlsomt ske en del ændringer i den fremtidige sygehusstruktur, herunder specialeplanlægningen. I den nye sundhedslov har Sundhedsstyrelsen fået en styrket position bl.a. med hensyn til placeringen af lands-landsdelsfunktioner. Det vil betyde at Sundhedsstyrelsen vil kunne bestemme ikke alene placeringen af lands-landsdelsfunktionerne men også vil kunne trække en godkendelse tilbage. Der vil af Sundhedsstyrelsen blive nedsat et rådgivende udvalg for specialeplanlægning bl.a. med deltagelse af 3 repræsentanter fra de videnskabelige selskaber udover repræsentanter fra SST, indenrigs- sundhedsministeriet, regionerne og sygeplejefaglige selskaber. Vi må forudse et større arbejde i selskabets regi, hvor interesseforeningerne vil blive inddraget, idet de videnskabelige selskaber forventes at fremlægge evidensbaserede anbefalinger til forslagene om lands- landsdelsfunktionerne. Til årsmødet er der torsdag formiddag planlagt en session om emnet, hvor vi ser frem til en livlig debat, således at vi kan være bedst muligt rustet til opgaven.

Implementeringen af den længe ventede elektroniske portefølje "lægens uddannelsesbog" er nu nært forestående. Implementeringen vil foregå gradvist. Sundhedsstyrelsen har valgt at starte med 4 specialers introduktionsforløb her iblandt diagnostisk radiologi (de andre er anæstesi, patologisk anatomi og cytologi samt oftalmologi). Man forventer at den skal tages i brug fra januar 2006. Uddannelsesbogen er pc-baseret - vil blive en del af portalen <http://www.sundhed.dk> som jeg har forstået det og der er ikke for øjeblikket mulighed for PDA anvendelse bl.a. fordi PDA ikke støtter digitale certifikater. Man kan finde en introduktion til lægens uddannelsesbog på nettet på adressen: <http://www3.key2know.dk/mhr/lu/>

Dansk Radiologisk Selskab afholder

Ordinær Generalforsamling

Onsdag den 25. januar 2006 kl. 17.45 Hotel Scandic, Odense

Foreløbig dagsorden:

1. Valg af dirigent.
2. Formandens beretning.
3. Den fremtidige specialeplanlægning.
4. Beretning fra udvalgene.
5. Aflæggelse af det reviderede regnskab.
6. Redegørelse for budget samt fastlæggelse af kontingent.
7. Vedtægtsændring:
 - a. §12 Specialistnævnets tilfornede i uddannelsesspørgsmål ændres til: Sundhedsstyrelsens tilfornede i uddannelsesspørgsmål.
8. Rettidigt indkomne forslag.
9. Optagelse af lægelige, ekstraordinære ikke-lægelige medlemmer, korresponderende medlemmer og passive udenlandske medlemmer.
10. Eventuelt.

HUSK:

Der skal foreligge beretninger fra alle udvalg under Dansk Radiologisk Selskab til generalforsamlingen. Beretning-

erne bedes sendt til best@drs.dk inden 5. januar således at alle beretninger, inklusive den skriftlige formandsberetning, vil være tilgængelige på hjemmesiden i god tid inden generalforsamlingen.

Rejsetilbud til ECR Wien

2. marts- 7. marts 2006

Det glæder os igen at kunne tilbyde de sædvanlige hoteller og pensionater.

Flyrejsen er med Austrian Airlines fra København

Afrejse den 2. marts kl. 10.40

Ankomst København 7. marts. kl. 17.20

Priser fra ca. 6.000 pr. person inkl. 5 overnatninger, morgenmad Easy-Happy Hour mv. samt bus til og fra lufthavn.

Program og tilmelding kan fås på www.easymed.dk

Ring evt. til DSB tours for yderligere information på 33 54 13 63

Kursusliste

på hjemmesiden kan du klikke direkte på webadresser

2006

23. - 27. januar. Erasmus course in Muskuloskeletal MRI, Leiden, NL. www.emricourse.org

30. januar - 3. februar. Erasmus course in MRI of the breast. Morzine, Frankrig. www.emricourse.org

6. - 10. februar. 5th Intensive Course In Mammography, Ultrasound And MR-mammography, Gran Canaria. www.geocities.com/mammoteach

20. - 24. februar. Erasmus course: Head and neck MRI. Wien. www.emricourse.org

3. - 7. marts. ECR 2006. Wien. www.ecr.org

23. - 24. marts. Dansk Forening for Onkoradiologi, engelsksporget møde, se omtale i dette medlemsblad

29. marts. Dansk Selskab For Medicinsk Magnetisk Resonans Forårsmøde, Nyborg. Program i dette medlemsblad

1. - 7. april. 38th International Diagnostic Course in Davos: Diseases of the Abdomen and Pelvis. www.idkd.ch

27. - 28. april 2006. Dansk Ultralyddiagnostisk Selskabs årsmøde. Zoo København www.duds.dk

27. - 30. april. SCAR 2006. Society of Computer Applications in Radiology. Austin, Texas. www.scarnet.org

3. - 5. maj. Erasmus course: Cardiovascular MRI. Bruxelles/Maastricht. www.emricourse.org

8. - 10. maj. DUDS basiskursus i ultralyd. www.duds.dk

6. - 12. maj. 14th ISMRM International Society for Magnetic Resonance in Medicine. Seattle, USA. www.ismrmm.org

10. -12. maj. eHealth 2006, EU high level conference, Malaga, Spain. www.ehealthconference2006.org

18. - 20. maj. 6th Nordic Mammography Screening Symposium. København. www.mammografi-symposium.dk

18. - 20. maj. Skandinaviskt Venforum, Malmö. www.venforum.org

18. - 19. maj. Generalforsamling og internationalt møde i Dansk Forening for Interventionel Radiologi (DFIR) på Klarskovgaard, Korsør www.dfir.dk

28 maj - 1 juni. WFUMB-2006. Congress of the World Federation for Ultrasound in Medicine and Biology, Seoul, Korea. www.wfumb2006.com

7. - 11. juni. Erasmus course on MRI: Central nervous System I. Dresden. www.emricourse.org

9. - 10. Juni. ESSR Congress. Brugge, Belgien. www.essr2006.be

12. -14. juni. 9th International Congress in Interventional Ultrasound. Herlev www.interventional-ultrasound.org

12. -14. juni. TTec 2006, Tromsø Telemedicine & eHealth Conference, Tromsø, Norway. www.telemed.no/ttec2006

15. - 17. juni. EuroPACS 2006. Tromsø, Norway. www.europacs.net

19. - 23. juni. ESGAR 2006 - European Society of Gastrointestinal Radiology. Kreta www.esgar.org

26. - 30. august. Erasmus course on MRI: Central nervous System II. Bukarest. www.emricourse.org

6. - 8. september. ASME 2006 - Association for the Study of Medical Education. Annual Scientific Meeting, Aberdeen. www.asme.org.uk

6. -9. september 2006. European Association of Trauma and Emergency Surgery. Malmø. www.eates.se

11. - 15. september. Erasmus course on MRI: Basic MRI physics. Cambridge. www.emricourse.org

12. - 16. september. ISR 2006 - International Society of Radiology. Cape Town, Sydafrika. www.isr2006.co.za

14. -18. september. AMEE 2006 - Association for Medical Education In Europe. Genova, Italien www.amee.org

15. - 19. september 2006. EUROSON 2006 - European Congress on Ultrasound, Bologna, Italien www.euro-son2006.com

5. - 7. oktober. MIR 2006 - Management in Radiology. 9th annual meeting. Budapest, Ungarn www.mir2006.org

26. november - 1. december. RSNA 2006 - Radiological Society of North America, 92th Scientific Assembly and Annual Meeting, Chicago. www.rsna.org

2007

16. - 20. maj. Basiskursus i MR, Skejby Sygehus. Info elu@sk.sks.aaa.dk

Her er lige plads til en quiz mere. Hvad er de mest sandsynlige diagnoser:



- A. Discus degeneration
- B. Kompressionsfraktur
- C. Metastase
- D. Discitis



- A. Akut epidural hæmatom
- B. Subdural hæmatom
- C. Subarachnoidal blødning
- D. Normal

Rejsebrev - del 2.

Sidste emne på kurset var urinvejene. Der blev vist en ny model til evaluering af nyrefunktionen i forbindelse med en dynamisk MR urografi. Børnene blev hydrerede og fik lasix inden undersøgelsen. Der blev med passende delay udført coroneale serier gentagne gange efter injektion af kontrast med moterspøjte. Man kom i dette foredrag ikke nærmere ind på selve protokollen. Det var en mangel. Der var et foredrag for og imod MCU ved klinikerne Alan Bailie og radiologen Anne Paterson begge fra Belfast, Irland. MCU synes stadig at have en rolle i diagnostikken af årsager til svær hydronefrose. Funktionelle sygdomme i nedre urinveje blev behandlet af Richard Fotter fra universitets-hospitalet i Graz. Det er vigtigt, at radiologer, der udfører ultralydundersøgelser eller MCU mhp urinvejene er opmærksomme på, at detrusor-spincter dyskoordination kan føre til et højt intravesikalt tryk og dermed til reflux og dilatation også af øvre urinveje.

Highlights fra kongressen, hvor samtlige abstract på forhånd var offentliggjort i tidsskriftet *Pediatric Radiology*, vol. 35-supplement 2-maj 2005:

Der ses øget incidens af phlebit hos neonatale ved lavtliggende navlevenekatetre formentlig fordi de hyppigt ligger i leverparankymet og ikke intravenøst. Det skyldes, at venen kinker i begge planer i distale del af leveren. Man kan formentlig undgå både leverabscesser og venetromboser hvis venekatetre hos neonatale anlægges under gennemlysning eller hellere ultralydsvejledt.

Mekonium ileus kan med fordel behandles med forsigtig indhældning af gastrografen.

MRCP er ikke valid til fremstilling af choledochus hos det neonatale barn med langvarig gulsot. Manglende påvisning af choledochus ved denne metode må ikke medføre diagnosen bilær atresi.

Påvisning af H type af tracheo-oesophageal fistel kræver ikke nødvendigvis kontrastadministration via sonde, men kan også påvises med peroral kontrast.- De fleste findes i niveau C5/C6 og C6/C7, og alle over niveau Th4.

Ikke-lineære kraniefrakturer kan være udtryk for børnemishandling, men er det ikke altid. Det samme gælder ved subdurale hæmatomer. Der findes andre årsager, men tænk altid på børnemishandling.

Radiologisk afdeling på Geat Ormond Street Hospital for Children har udført en undersøgelse med svar fra 23 lande ang. udspørgen om mulig graviditet hos teenagere, der skal have foretaget røntgen. Der var meget forskellig praksis fra land til land og afdeling til afdeling. Næsten alle undlod at spørge inferiøre piger. Ifølge EU lovgivningen er man forpligtet at spørge alle fertile kvinder dvs i praksis alle piger, der er menstruerende. Der er for mange grænseoverskridende, at spørge en 14 årig om evt. graviditet, og der

Charlotte Strandberg og Karen-Lisbeth Dirksen

er behov for ensartede retningslinier, der også er praktisk anvendelige. Det Europæiske selskab blev opfordret til at tage initiativ til denne debat.

Det var interessant, at også amerikanerne er blevet mere bevidste omkring stråledosis. Der var således et foredrag om traume CT-scanning fra Massachusetts General Hospital i Boston, der dokumenterede, at screening af børnetraumepatienter primært bør være konventionelle røntgenbilleder og ultralydundersøgelse samt dedikerede CT-scanninger for at reducere stråledosis. Det blev bl. a. anført, at CT-scanning af columna cervicalis hos et barn øger risikoen for thyreoidacancer senere i livet 14 gange.

Stråledosis til børn med kroniske lidelser som fx cystisk fibrose er et stort problem idet det bliver en betydelig akkumuleret dosis gennem årene. Derfor anbefalede man at undgå rutinekontroller, men i stedet undersøgelser begrundet i pt.s kliniske tilstand.

Hos børn med mistænkt empyem førte CT-scanningen ved et studie udført i Dublin yderst sjældent til ændring i behandling. Så sjældent, at man må anbefale børn suspect for empyem undersøgt med ultralyd og konventionel thoraxrøntgen.

Ved MR scanning af mature børn med mistænkt hypoxisk skade er undersøgelsen ofte normal op til to døgn efter fødselen, men i så fald vil rescanning efter en uge være nødvendig. På det tidspunkt har skaderne demarkeret sig og det bliver muligt at vurdere barnets prognose. Der er god korrelation mellem ultralydscanning af cerebrum og CT ved brug af højfrekvente lineære transducere og anvendelse af alle akustiske vinduer.

Hos 90 % af børn med cerebral parese er skaden sket før fødselen og kun 10 % under.

På Great Ormond Street Hospital for Children i London har man pga mangel på radiologer uddannet og uddelegeret renale og mukuloskeletale biopsier til håndplukkede radiografer. De har lidt flere komplikationer end den højt specialiserede radiolog, men frekvensen er den samme som for læger under uddannelse.

Ved multiple abdominale abscesser som komplikation til spontant perforeret appendicitis havde man i The Hospital for Sick Children i Toronto, Canada som alternativ til operation haft gode resultater med anlægelse af multiple dræn.

Information af forældre forud for CT-scanning bør ifølge læger fra Princess Margaret Hospital for Children i Perth, Australien foregå på den kliniske afdeling. Det er vigtigt, at gøre opmærksom på risikoen ved røntgenstrålingen. Risikoen for udvikling af fatal malign lidelse efter CT-scanning af et barn er 1 ud af 1000, mens den fatale risiko ved anæstesi er 1 pr. 100.000 og ved non-ionisk kontrastinjektion 1 pr. 170.000. De har udgivet et skema til informed con-

sent. Findes på adressen:

www.imaging.southernhealth.org.au

Børn med meningitis udvikler i 5 % af tilfældene høretab pga ossificerende labyrinthitis. De kan behandles med cochlear implant. Det skal helst ske inden ossifikation udvikler sig og det anbefales derfor at foretage MR-scanning med kontrast inden der er gået to uger efter sygdoms start. Der vil være opladning i cochlea hvis der er labyrinthitis.

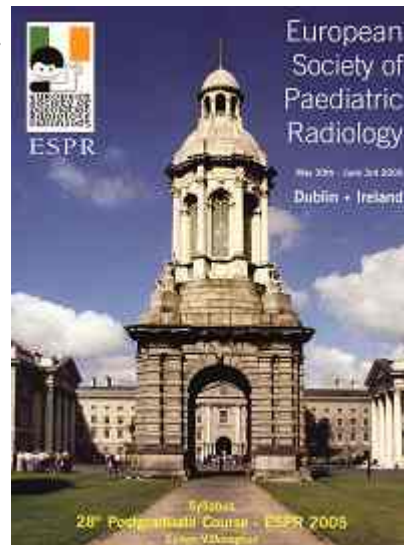
Hos piger med skoliose anbefales, at man kun den første gang og lige før korset eller operation foretager både forfra og lateral stående skolioseoptagelse. De øvrige kontroller med lavest mulig dosis og kun forfra. Alle forfra billeder bør tages med posteroanterior strålegang for at beskytte mammae. Der kan anvendes wismuthafdækning af mammae. I et stort studie er det vist, at 77 kvinder fulgt med skoliose udviklede cancer mammae mod forventet for populationen 45. Risikoen betragtes derfor som reel.

Et lille kuriosum er, at det nye legetøj bestående af småmagneter, som byggeenheder, er farlige hvis børnene spiser dem. I mavetarmkanalen sætter de sig sammen til lange stænger, der pga deres stivhed kan perforere tarmen. Derfor vil indtagelse af flere magneter gøre operativ fjernelse nødvendig. De passerer ikke bare af sig selv.

Årets ESPR Lecture blev holdt af dommer Peter Kelly med emnet: Legal dilemmas in Relation to Birth Litigation (fødselsretssager). Det vigtigste budskab var, at ærlighed er alfa og omega. I retten skal man kun svare på det man ved og så klart og lidt følelsesladet som muligt. Man bør erkende hvis man ikke kan svare entydigt og hellere indrømme, at man ikke kender svaret end bevæge sig ud på dybt vand.

Alt i alt var der altså meget fokus på reduktion af stråledosis, og konvertering af undersøgelsesmetode til ultralyd og MR så meget som muligt. Som noget nyt var også amerikanerne opmærksomme på stråleproblemet.

Vi har været flittige, men var selvfølgelig også med til åbningen af kongressen, hvor den irske sundhedsminister Mary Harney T.D. holdt en udmærket tale og udtrykte respekt for det børneradiologiske speciale. På kongresåbningsdagen var vi til velkomstreception i Dublin Castle. Der var i alt 500 kongresdeltagere fra hele verden, og heraf var vi i alt fire fra Danmark. Der var rig lejlighed til en god snak. Torsdag aften var vi til Irsk aften på kongreshotellet. Der blev selvfølgelig serveret irsk stuvning, men til manges fortrydelse og andres lettelse kun Guinness efter specialbestilling. Der var irsk musik, dans og sang. Man må nok indrømme, at der er tempo over de irer. Det var ret festligt.



Onsdag formiddag var fri, og det gav anledning til en tur i gågader og butikker, så kufferterne var svære at lukke pga tøjindkøb.

Vi vil begge endnu engang sige tak til Astra Zeneca og Dansk Radiologisk selskab for den anerkendelse vi har modtaget i form af legaterne, der gjorde denne lærerige tur mulig.

Gentofte d. 7. juni 2005

Charlotte Strandberg og Karen-Lisbeth Dirksen

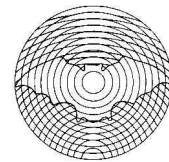
Gentofte Amtssygehus

Første del af rejsebrevet blev bragt i forrige medlemsblad.

ECR
EUROPEAN CONGRESS OF RADIOLOGY



Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab



Kommende kurser: (flere detaljer kan ses på hjemmesiden www.duds.dk eller i DUDS's seneste medlemsblad, som også kan downloades fra hjemmesiden)

18.-20. januar 2006. Dansk Karkirurgisk Selskab og Dansk Ultralyddiagnostisk Selskabs Kursus i vaskulær ultralyddiagnostik Trin 1. København. (18 CME point)

6.-7. februar 2006. 9. Kursus i Muskuloskeletal Ultralyd. Skejby Sygehus. Kurset er godkendt af DUDS.

24. marts 2006. 13. Introkursus i akut abdominal ultralydskanning (Tidl. Teoretisk og praktisk ultralydskanning for klinikere). Rigshospitalet. Kurset velegnet til læger i radiologisk introduktionsstilling. E-mail: kursus@duds.dk

27. - 28. april 2006. 15. Efteruddannelseskursus i Almen Ultralyddiagnostik - "Schæffergårdskurset" holdes 2006 i Zoo i København og bliver til DUDS årsmøde. I forlængelse af årsmødet afholdes ordinær generalforsamling.

8. - 10. Maj 2006. 38. Basiskursus i ultralyd. Amtssygehuset i Herlev. EFSUMB's level 1. (18 CME point). E-mail til tilmelding og forespørgsler: basiskursus@duds.dk (18 CME point) Kurset holdes også til august.

Maj 2006 (3-dage). DUDS kursus i muskuloskeletal ultralyd. København. Kursusledelse: Michel Court-Payen, Ole Schifter Rasmussen, Per Hölmich. Endelig dato ikke offentliggjort. (18 CME point) muskel@duds.dk

12.-14. juni 2006. 9th Interventional Congress in Interventional Ultrasound. Arrangeret af Herlev Hospital og DUDS. Godkendt af EFSUMB som EUROSON School www.interventional-ultrasound.org

28. - 30. august 2006. 39. Basiskursus i ultralyd. Amtssygehuset i Herlev. EFSUMB's level 1. (18 CME point). E-mail til tilmelding og forespørgsler: basiskursus@duds.dk (18 CME point) Bemærk, årets 2. basiskursus, afholdes også maj 2006

DUDS's 2. Færdighedskursus i skanning af galdeveje forventes afholdt medio 2006, endelig dato ikke fastlagt, se www.duds.dk for seneste detaljer

Oktober 2006. DUDS efterårsmøde. Århus

Næste DUDS-kursus i Doppler-ultralyd og kontraststoffer forventes i foråret **2007**. Kursusledelse: Torben Lorentzen og Christian Nolsøe. (18 CME point). E-mail til tilmelding og forespørgsler: doppler@duds.dk

2006

Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab's

Efteruddannelseskursus i almen ultralyddiagnostik - "Schæffergårdskurset" bliver i 2006 til DUDS årsmøde

Vi har i 2006 fået mulighed for at lave et flot og anderledes kursus og rykker derfor teltælene op.

Kurset holdes torsdag den 27. til fredag 28. april 2006 i Zoologisk haves auditorium. Som sædvanligt vil der blive et interessant program med danske og udenlandske gæsteforelæsere.

Torsdag aften vil der blive rundvisning efter zoo's lukketid, også på steder hvor publikum ikke plejer at have adgang, festmiddag og "skan-et-dyr arrangement" (med mulighed for at medbringe ledsager og børn).

Flere detaljer kommer på www.duds.dk samt i DUDS kommende medlemsblad (som kan hentes på nettet).

Charlotte Strandberg & Michael Bachmann Nielsen

Nordic Mammography Screening Symposium VI

Thursday 18 May

- 08:00 - 10:00 Registration and coffee
- 10:00 - 10:30 **Opening of the Symposium**
Welcome by Ilse Vejborg, (DK)
- 10:30 - 12:00 **Status on mammography screening in the Nordic Countries**
Steinar Ø. Thoresen, (N)
Gunilla Svane, (S)
Walter Schwartz, (DK)
Baldur F. Sigfússon, (IS)
Peter Dean, (FI)
- 12:00 - 12:30 **DCIS subtypes and associated invasive breast cancers. Correlation of histology-mammography and outcome**
László Tabár, (S)
- 12:30 - 14:00 Lunch in the exhibition area
- 14:00 - 15:30 **Trends in incidence and mortality**
Sven Törnberg, (S)
Anne Helene Olsen, (DK)
Lennarth Nyström, (S)
- 15:30 - 16:00 Coffee in the exhibition area
- 16:00 - 17:30 **Recent advances in technology**
M. Locatelli (IT), Elastography
Daniel B. Kopans (USA), Tomosynthesis
Linda Moy (USA), 3 Tesla MR-mammography
- 19:00 - 20:30 **Canal Tour**
(included in the registration fee)

Friday 19 May

- 09:00 - 10:30 **Overdiagnosis in mammography screening: Is this a problem?**
Stephen Duffy, (UK) · Ahti Anttila, (FI)
Ingvar T. Andersson, (S)
- 10:30 - 11:00 Coffee in the exhibition area
- 11:00 - 11:30 **The Influence of mammographic screening on national trends in breast cancer incidence**
Bjørn Møller, (N)
- 11:30 - 13:00 **Organization of nation-wide mammography screening programmes**
Julietta Patnick, (UK) · Steinar Ø. Thoresen, (N)
Harry de Koning, (NL)
- 13:00 - 15:00 **Lunch Reception at the Copenhagen City Hall**
(included in the registration fee)
- 15:00 - 15:30 **Screening of women at high risk: screening with MRI?**
Karen Kinkel, (CH)
- 15:30 - 16:00 Coffee in the exhibition area
- 16:00 - 16:30 **Is screening with blood samples the future?**
Julio E. Celis, (DK)
- 16:30 - 17:00 **The role of ultrasound in mammography screening**
Thomas Kolb, (USA)
- 19:00 - **Symposium dinner in the Tivoli Gardens**
(included in the registration fee)



18-20 May 2006
The School of Architecture
Copenhagen, Denmark

Saturday 20 May

- 08:30 - 09:30 Free communications
- 09:30 - 11:00 **Treatment of screen detected breast cancers**
Speaker to be confirmed
"Advances and new comings in radiotherapy of early stage breast cancer"
Niels Kroman/Bent Ejlersen, (DK)
How do we avoid adjuvant overtreatment?
Oncology/surgery
- 10:30 - 11:00 Coffee in the exhibition area
- 11:00 - 11:45 **Advantages and practical issues in implementation of digital mammography**
Per Skaane, (NO)
- 11:45 - 12:00 **Closing Ceremony**

For further information please visit
www.mammografi-symposium.dk

Dansk Radiologisk Selskab indbyder til Årsmøde 25. - 27. januar 2006 i Odense

Onsdag den 25. januar 2006

1300 - 1350 Registrering og kaffe

1350 - 1400 **Velkomst ved DRS formand**
Birthe Højlund Bech

1400 - 1530 **Onkoradiologi**

Chairman: Karen Damgaard

- Monitorering ved cancersygdom
Henrik Torp Madsen
- Modalitetsvalg ved forskellige cancersygdomme
Birgitte Svolgaard

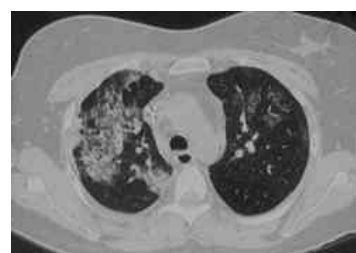


1530 - 1600 Kaffe og sandwiches i udstillingslokalet

1600 - 1700 **Thoraxradiologi**

Chairman: Henrik Torp Madsen

- HRCT ved lungesygdomme
Finn Rasmussen
- Stase og infiltrater på thorax
Poul Erik Andersen



1700 - 1745 Forfriskning i udstillingslokalet og firmakonkurrence

1745 - 1915 **Generalforsamling** i Dansk Radiologisk Selskab

1945 Fællestransport til HC Andersen Museet i Odense, efterfølgende let forplejning

Torsdag den 26. januar 2006

0900 - 1030 **MR**

Chairman: Birgitte Svolgaard

- MR ved DS
Pernille Skejød
- Tværsnit
Pernille Skejød

1030 - 1100 Kaffe i udstillingslokalet

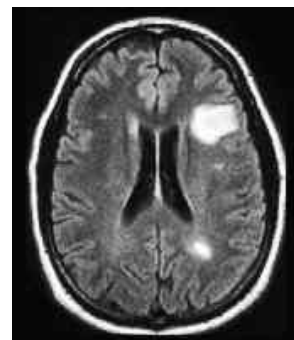
1100 - 1230 **De nye regioner: Hvad betyder det for os?**

Chairman: Birthe Højlund Bech

- Sundhedsstyrelsens forventninger til den fremtidige specialplanlægning i de nye regioner. Den fremtidige organisering. Lone de Neergaard, leder af Enhed for Planlægning i Sundhedsstyrelsen
- Hvilke overvejelser gør man som overordnet chef i planlægningen af specialefordelingen i de nye regioner.

Leif Vestergaard Pedersen, Sundhedsdirektør i region Midtjylland

- Hvorledes kan vi tilrettelægge den lægefaglige rådgivning specielt med hensyn til fordelingen af de kommende lands/landsdelsfunktioner i diagnostisk radiologi.
Birthe Højlund Bech, formand DRS
- Diskussion

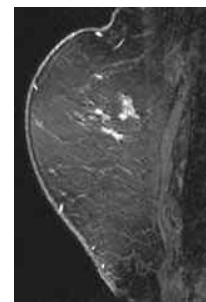


1230 - 1400 Frokost & Filmreading session (FYR)

1400 - 1530 **Mammaradiologi**

Chairman: Ilse Vejborg

- Mammografiscreening: Trends i incidens og mortalitet
Anne Helene Olsen (England)
- Breast MRI
Martin Leach (England)



1530 - 1600 Kaffe i udstillingslokalet

1600 - 1645 **Frie foredrag**

Chairman: Michael Bachmann Nielsen

- Is 0.6 Tesla MRM adequate in the detection of breast cancer?"
Mette Marklund, JM Møller, AJ Burchardt, N Bentzon, E Balslev, S Sletting, CP Nolsøe
- The role of acetabulum geometry and femoral head-neck ratio in the development of osteoarthritis in young men
Dorthe Halle, B Halle, S Overgaard, T Torfing
- Tarmiskæmi behandlet med stent
Hanne Heebøll Kabel, Ulf Sigild
- Vurdering af muligheden for at bruge ultralyd med kontrast til visualisering af hormon induceret aktivitet i pancreas
Hanne Sønder Grossjohann, KR Nielsen, CP Hansen, LB Svendsen, F Stadil, MB Nielsen
- CT scan in glenohumeral deformity secondary to obstical brachial plexus palsy
Margit Andreassen, T Torfing, K Simesen, LH Frich

1645 - 1800 **Urologi**

Chairman: Vibeke Løgager

- "Wanted excretory urography - dead or alive?"
Nigel Cowan (England)



1830 - 1900 Velkomstdrink i udstillingslokalet

1900 - Festmiddag med efterfølgende levende musik og dans

Fredag den 27. januar 2006

0930 - 1030 **Ortopædradiologi**

Chairman: John Gelineck

- Arthritis
Franz Keinberger (Wien, Østrig)
Karen-Lisbeth Dirksen

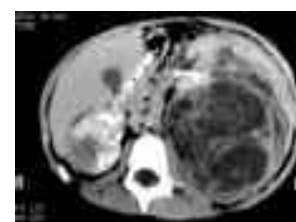


1030 - 1100 Kaffe i udstillingslokalet

1100 - 1230 **Børneradiologi**

Chairman: Karen Lisbeth Dirksen

- Pediatric Oncologic Imaging
Øystein Olsen (England)



1230 - 1300 Gennemgang af cases fra filmreading session samt præmieuddeling.

Chairman: Eva Narvestad

1300 - 1400 Evaluering, afslutning og frokost

KURSUSPRIS:

Kursus inkl. sociale arrangementer ekskl. overnatning	Kr. 2.950,-
Kursus inkl. sociale arrangementer inkl. 2 overnatninger i delt dobbeltværelse	Kr. 3.780,-
Kursus inkl. sociale arrangementer inkl. 2 overnatninger i enkeltværelse	Kr. 4.350,-



TILMELDING UDBEDES INDEN DEN 15. DECEMBER 2005 PÅ E-MAIL:

aarsmoede@drs.dk

Det skal fremgå af tilmeldingen, om overnatning ønskes og i bekræftende fald, om det skal være i enkelt- eller delt dobbeltværelse. Kursussekretæren fremsender herefter faktura til betaling.

Årsmødet afholdes på SCANDIC HOTEL, Hvidkærvej 25, 5250 Odense. www.scandic-hotels.dk/odense Hotellet er beliggende tæt ved frakørsel 52, motorvej E20 med kun 8 km. til centrum og banegården.

Scandic Odense er et hyggeligt hotel, beliggende tæt ved frakørsel 52, motorvej E20, med 8 km til Odense centrum. Kommer du i bil er der stor gratis parkeringsplads ved hotellet. Ved ankomst med tog til Odense H er det nemmest at tage en taxi til hotellet.

På hotellets hjemmeside kan man læse om hotellet, de anbefaler bl.a. at man prøver deres fitnessrum eller en løbetur langs Odense å.

Hotellet udleverer kort med en 5 km løberute, der går ned omkring søen. Tag derfor løbesko (og evt pandelampe) med, så løber vi en tur torsdag morgen inden morgenmaden ;-)

Scandic hotel har trådløst internet, som er gratis. Ud for receptionen er der tillige opstillet PC med printer.

Der vil være et stort udstillingsområde. Bestyrelsen har kontaktet interesserede udstillere og således kan vi nu glæde os over, at der vil være en fin udstilling. I udstillingslokalet vil der blive serveret kaffe og tilbehør.

Umiddelbart udenfor undervisningslokalet er der kaffeautomater til fri afbenyttelse hele dagen.

Bemærk, DRS afholder ordinær generalforsamling den 25. januar kl 17.45. Alle medlemmer af DRS er naturligvis velkomne til generalforsamlingen uanset om de er tilmeldt årsmødet.

Foreningen Røntgensamlingens Venner

Ordinær Generalforsamling
Scandic Hotel Odense, Onsdag d. 25 januar 2006,
Kl. 19.15

Dagsorden:

1. Valg af dirigent.
2. Formanden aflægger beretning.
3. Kassereren fremlægger årsregnskabet.
4. Fastsættelse af årskontingent
5. Valg til bestyrelsen. Vibeke Berg Løgager er på valg og modtager gerne genvalg.
6. Evt.

Elisabeth Buus Lund,
Formand

Dansk Forening for Radiologisk Mammadiagnostik

Der indkaldes hermed til generalforsamling i DFRM onsdag den 25/1 2006 kl. 11-12, i mødelokale "Bellinge" på Scandic Hotel Odense.

Dagsordenen:

1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning
3. Økonomiberetning (kasserens beretning)
4. Behandling af indkomne forslag
5. Valg til bestyrelse
6. evt.

Ilse Vejborg
Formand

Rejsebrev fra Australien 2. del

Rune Fisker

For at få et job som radiolog (eller anden læge) i WA, kræver det, at der egentlig ikke er en australsk ansøger til jobbet, som er erklæret et "Unmet Area of Need".

På den netop omtalte hjemmeside er der også en henvisning til Department of Health, som omtaler dette begreb nærmere, men som ikke mindst også har en henvisning til en side med de forskellige hospitaler i Perth/WA og eventuelle ledige jobs. Der er også henvisning til nogle Medical Recruitment Agencies, som måske kan hjælpe en med nogle praktiske ting (vi har ingen personlig erfaring med dem, men de ser ud til at være officielt godkendte).

Den kortfattede udgave af hele ansættelsesforløbet er: man ansøger om og får stillingen. Sygehuset tilbyder at sponsorere en (dvs. betale en løn osv), Samtidig udsteder sygehuset et "letter of confirmation of sponsorship". Dette brev er vigtigt og skal medsendes ens visum ansøgning sammen med alle de tidligere nævnte papirer, for at man kan opnå visum subclass 422. Samtidig med alt dette begynder man at ansøge medical board om registration.

På nuværende tidspunkt tror jeg, at vi alle er forvirrede på et højere niveau. Nå. Men nu skulle alt jo være på plads, og rejsen kan begynde.

Nå nej, huset skulle jo først lige lejes ud. Det blev det, men lejerne ønskede det møbleret, så det skulle først tømme og møblerne placeres forskellige steder hos familien. Her kom hunden også i kærlig pleje.

Bilen blev afregistreret, og en årsrejseforsikring til 25.00 blev tegnet. Den dækker næsten alt muligt, også lægehjælp hernede samt returrejse ved sygdom el lign. hjemme i Danmark.

Retur flybilletter for ca. 50.000 blev købt, så nu manglede vi bare at få vores visum. Uden det måtte vi ikke tage ind i Australien, og det er ikke tilladt at tage ind i landet på et turistvisum og så vente på, at ens rigtige visum skal blive klart.

Men heldigvis kom vores visum frem i god tid, HELE 2 DAGE FØR afrejsen.

Den første tid i Perth, Western Australia var lidt sej. Vi ankom til en ukendt storby, uden noget sted at bo, uden at kende en sjæl og kun med vores 4 kufferter.

På den anden side hærder det nok en, og hvis man holder sammen, går det alligevel.

Så i løbet af en måned havde vi fundet en møbleret lejlighed (nok lidt heldigt), købt en bil og begge unger var startet i skole.

Hernede er det ejendomsmæglerne, der står for hovedparten af boligudlejning. På www.aussiehome.com kan man søge på leje (og købe) boliger i Perth, i Western Australia og i Melbourne.

Visum subclass 422 giver ret til offentlig skolegang, i hvert tilfælde i WA. Man beder blot om at få børnene optaget som Exchange students på den nærmeste offentlige primary/high school. Man betaler et mindre beløb for hvert fag og skal også betale for bøger.

Næsten alle skoler har en eller anden form for skoleuniform, og generelt set er omgangstone mere formel og undervisningsformen mere gammeldags og konstant evaluerende sammenlignet med hjemme i gode, gamle Danmark.

Der er også mulighed for privatskole med stolte traditioner og mere gennemførte skoleuniformer, hvis man ønsker det, men her er prisen også en helt anden.

For vores vedkommende drejede det sig om, at ungerne prøvede at opleve en anden (skole) kultur, fik lært noget mere engelsk, mødte nye kammerater og i øvrigt nød livet. Hvis de i øvrigt fik noget andet fagligt med, var det blot en bonus.

Jeg skal for øvrigt lige huske at sige, at en medfølgende ledsager/ ægtefælle ikke har lov til at arbejde på dette visum.

Hvordan er det så at arbejde som radiolog downunder?

Fagligt har det været spændende, lærerigt og inspirerende at prøve at arbejde hernede i 9 måneder. Generelt er det faglige niveau højt, men man kan stadig gøre sig gældende som dansk radiolog. Det høje faglige niveau skyldes nok dels, at hospitalet er et stor undervisnings/universitets hospital, men også at man skal passere flere eksaminer, inden ens speciallæge godkendelse er i hus.

Det sidstnævnte giver en god faglig ballast, som man godt kan misunde dem lidt.

Efter afsluttet embedseksamen arbejder man nogle år som "intern", hvorefter man går ind i et formaliseret uddannelses forløb som "registrar". Dette varer op til fem år, hvor man i den radiologiske udgave er til en basis eksamen efter et år og som regel går op til sin specialist eksamen efter 4-5 år.

Uden at have taget den australske udgave af den, kan man ikke arbejde som Consultant (overlæge) hernede. Efter specialist godkendelse har man som regel 2 til 4 år med fellowships, inden man bliver Consultant. Under hele uddannelses forløbet er der en udtalt grad af mesterlære/ supervision.

Det akademiske år i Australien går fra januar til januar, hvilket vil sige, at de fleste fellowships begynder i januar måned og formentlig bliver opslået ledige i løbet af den danske sensommer eller om efteråret.

Som I har hørt, var min måde at få arbejde på både besværlig og tilfældig.

Jeg har snakket med nogle af mine kolleger hernede angående nyttige Internet adresser vedrørende radiolog jobs rundt om i verden. De har anbefalet mig:

www.bmjcareers.com og www.rsna.org/careers. De australske radiologers hjemmeside hedder www.ranzcr.edu.au og indeholder også nyttige oplysninger.

Stillinger bliver også slået op i Clinical Radiology Online, men her skal man vist registreres på en eller anden måde for at få adgang til dem.

Det er selvfølgelig noget anstrengende, at alt på ens arbejde foregår på australsk-engelsk, og jeg har da også brugt meget energi på at vænne mig til at diktere på engelsk, hvor man ikke mindst mangler de velkendte danske vendinger og de små beskrivende fyld ord.



Her får jeg overrakt mit fellowship diplom af min chef Doctor Vincent Low. (Men han er nu heller ikke særlig høj)

En ting, jeg ikke har vænnet mig til, er de lange arbejdsdage. Som regel går jeg hjemmefra ved 8-tiden, møder ind ved halv-ni tiden, arbejder til kl. 5 og er så hjemme ved halv-seks-tiden. Derudover er der ofte konferencer kl. 7.30 og kl. 17.30, og så er den dag ligesom gået.

Man har ret til 4 ugers årlig ferie. Derudover kan man søge om yderligere 2 ugers "professional leave" til brug til kurser, studiebesøg og lign.. Dog skal man være forberedt på selv at dække kursus-, transport- og opholdsudgifter.

Lønningen afhænger af ens ankenitet. Jeg blev indplaceret på løntrin (level) 10, svarende til en grundløn på ca. 90.000 australske dollars (AUD) om året. Kursen er på ca. 4,3 - 4,5. Men herudover kommer et ikke uvæsentlig bidrag fra vagterne, som for øvrigt er noget trælse (igen det gode, jyske udtryk), fordi politikken er, at man ikke rigtig siger nej til noget som helst, og at klinikerne mener, at alt er akut.

Det sidste er nu vist ikke kun et australsk fænomen.

Men tilbage til pengene. Det gennemsnitlige trækprocent er omkring 35 %, og derudover har sundhedspersonalet i WA yderligere mulighed for et skattefrit fradrag på ca. 8.300 AUD om året. Her kan man bl.a. fratrække sin udgift til leje af bolig.

Alt i alt har den daglige økonomi hernede fint kunne hænge sammen, men lønnen har dog ikke kunnet dække udgifterne til flybilletter, årsrejseforsikring og lignende.

Nu har alt jo ikke kun været praktiske ting og arbejdet.

Perth er en fantastisk dejlig og grøn by med ca. 1,3 millioner indbyggere. Den meget smukke og brede Swan River flyder tværs gennem byen, og for tiden øver vi os i at windsurfe på den.

Perth ligger også ud til det Indiske Ocean med krystalblåt vand og kilometervis af brede sandstrande. Vi har også forsøgt os med "rigtig" surfing på de meget store bølger herude, men vi kom aldrig helt op på surfbrættet.

Klimaet og livsstilen er nærmest Middelhavsagtig, og vi er ved at nærme os afslutningen på en 6 måneders periode med temperaturer mellem 25 og 35 grader og kun 5 dage med en smule regn. Hernede tager man til stranden, når man har lyst, og ikke når vejret tillader det.

Det var dog lidt underligt at holde jul hernede i korte bukser, med plastik juletræ, 35 grader i skyggen og flæsketeg i ovnen, mens vi sang vort hjemlands vemodige julesange plus et par engelske.

Vi har også været på nogle ugers ferie her i Western Australia, hvor vi bl.a. har set hvaler, håndfodret vildtlevende delfiner, hilst på søløver og sæler, snorklet med en 4 meter stor rokke, set slanger og fugleedderkopper, klatret i et 60 meter højt træ, set havskildpadder, snakket med kænguruer og snorklet med rev hajer.

"At rejse er at leve" sagde en klog mand vist engang. Det kan vi kun give ham ret i.

Foruden ferieoplevelserne har vi oplevet et andet samfund med andre måder at gøre tingene på, anden kultur/historie og andre normer/ værdier.

Vi har været presset til at få tingene til at fungere på alle niveauer i vores nye dagligdag og sammen løse de problemer, der uværligt er opstået hen af vejen med masser af praktiske ting, som man kender og tager for givet derhjemme, men som man ikke ved, hvordan fungerer i det fremmede.

Opholdet har været med til at skabe et fantastisk sammenhold og nærvær i familien.

Noget af det væsentligste ved at rykke sig op med rode og gennemleve alle disse forskellige ting er, at man får en langt bredere horisont, ser ting i et nyt perspektiv, og bliver samtidig meget klogere på sig selv og på hvad, der er væsentlig i ens liv. Det tror jeg, vi alle fire kan skrive under på.

Mit 9-måneders fellowship udløber 1. maj, men inden vi lander i Danmark, skal vi ud på "en lille tur" på 3½ uge. Flyver først til Alice Springs og tager på en

2-dages Red Center Safari til Ayers Rock. Fortsætter herfra til Cairns i det tropiske Queensland for at se regnskoven, snorkle og overnatte på en båd på Great Barrier Reef samt tilbringe 3 dage på en tropisk ø med regnskov, koralrev og en dagstur i havkajak. Her skal vi også ud på White Water Rafting på den kæmpestore Tully River.

Slutter af i Darwin i Northern Territory for at se 50.000 år gamle hulemalerier, fuglelivet og krokodillerne i Kakadu Nationalpark. Vi skal også ud i Litchfield Nationalpark for at svømme i de smukke vandhuller ved vandfaldene (de skulle angiveligt være krokodillefri, og forhåbentlig tager de ikke fejl).

Jeg håber, at dette rejsebrev inspirerer nogle af jer til at stikke næsen udenfor Danmark. Håber også, at det kan være med til at afklare eventuelle praktiske spørgsmål ang. udlandsophold, selvom det mest drejer sig om WA.

Vi kan kun anbefale det på det varmeste. Det er en oplevelse for livet.

Venlig hilsen

Rune og familie

1. del af rejsebrevet blev bragt i forrige medlemsblad



Dansk Ultralyddiagnostisk Selskab

38. Basiskursus i ultralyd

8.-10. maj 2005

Søgningen til basiskurset er større end nogensinde, der har således 3 kurser i 2005. I 2006 planlægges 2 kurser, det første i maj.

Den engelsksproget lærebog "Basics of Clinical Ultrasound", forfattet af flere af underviserne på kurset, forventes udleveret til kursisterne. Bogen er en kit-telbog.

Kurset afholdes på Amtssygehuset i Herlev. Kursuspris forventes at være 2.900 kr

Tilmelding til basiskursus@duds.dk



Skandinaviskt Venforum

Skåne/Malmö, 18-20 maj 2006

Ni välkomnas alla varmt till den sydligaste delen av Sverige i härliga maj månad. Vi ska få Er att njuta och trivas av den kontinentala stämning som präglar Öresundsregionen under tre vetenskapligt fullmatade dagar.

Malmö har en stolt tradition av diagnostik inom radiologi, klinisk fysiologi och klinisk kemi samt koagulation. Dessutom har vi tillgång till en framstående endovaskulär kirurgisk-radiologisk interventiell enhet på vårt universitetssjukhus. Här finns chans att lära nytt för alla!

Det är också lätt att resa hit via flygplatserna i Kastrup/Öresundsbron och Sturup samt med tåg och bil. Sätt ett kryss i almanackan redan nu för tre minnesvärda dagar.

Läs mer på www.venforum.org

Kongressidan öppnar under november månad 2005! Mycket bra priser på hotell. Trevliga sociala events.

Kontakt:

Generalsekreterare Ola Björgell,

Överläkare/Docent/Studierektor

Diagnostiskt Centrum-Röntgen UMAS

Ing 44, Plan 3, 205 02 Malmö, Sverige.

E mail: ola.bjorgell@med.lu.se

Tele: +4640338864



Til alle med interesse i brystkirurgien i Danmark

På baggrund af strukturreformen har Dansk Mammakirurgisk Selskab (DMKS) udarbejdet anbefalinger vedrørende kravene for danske brystkirurgiske enheder. Anbefalingerne kan læses på selskabets hjemmeside www.danskmammakirurgiskelskab.dk/dkkrav050425.php

På bestyrelsens vegne, med venlig hilsen

Henrik Flyger

Formand for DMKS

ZILVER®
635™
VASCULAR-STENT

William Cook Europe
Sandet 6 · 4632 Bjaeverskov · DENMARK
Phone: +45 46 16 14 00
Fax: +45 46 16 14 01
E-mail: mail@cookwce.com

www.cookgroup.com

COOK®

Efteråret 2005 har der såvidt redaktøren er bekendt været forsvaret 2 radiologiske Ph.d.-afhandlinger. Det er dejligt at se og derfor er vi glade for at kunne bringe referaterne her i medlemsbladet.

Referat af Ph.d. afhandling, Københavns Universitet

Trine Stavngaard: New imaging techniques in COPD

Denne Ph.D. afhandling, inklusiv de fire manuskripter der ligger til grund for den, havde til formål at evaluere tre nye billeddiagnostiske metoder hos patienter med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL):

- Optimering af krypton skintigrafi (Studie I). Ventilations-defekten blev vurderet ud fra dels 2-dimensionel planar 81mKr skintigrafi og 3-dimensionel 81mKr SPET hos 29 patienter med KOL, 9 lungeraske samt 13 patienter med mistanke om anden lungelidelse. Hos KOL-patienter var ventilationsdefekten mere udtalt visualiseret ved SPET end ved planar skintigrafi (ventilations defekten ved planar skintigrafi var 2/3 af SPET). Endvidere fandtes kun SPET signifikant korreleret til lungefunktionsparametre.

- Objektiv bestemmelse af emfysemfordelingen i lungerne bestemt ud fra CT (Studie II og III). Materialet inkluderer 217 KOL-patienter. Det objektive mål for emfysem-fordeling i lungerne blev udviklet ud fra CT-skanningerne af 50 patienter (I), samt anvendt på de følgende 167 patienter (II), for at vurdere emfysem-fordelingen i lungerne ved forskellige emfysem-typer. Der var god reproducerbarhed af emfysemdistributionsmålet. Inden for undergrupperne af emfysem fandtes 49% af patienter med centrilobulært emfysem hovedsageligt at have emfysemet lokaliseret opadtil samt 44% og 47% af patienterne med henholdsvis paraseptal emfysem og visuelt klassificeret som normale at have emfysemet lokaliseret ved basis af lungerne. Objektivt bestemt var der lige mange patienter med emfysem lokaliseret opadtil, nedadtil samt homogent i lungerne, hvorimod der ved visuel bedømmelse fandtes flere med emfysem opadtil og færre med emfysem nedadtil.

- Introduktion af magnetisk resonans (MR) skanning af lungerne med hyperpolariseret (HP) 3He (studie IV). 26 patienter med KOL samt 9 lungeraske kontrolpersoner fik foretaget HP 3He MR skanning, 81mKr SPET, HRCT skanning samt lungefunktionsundersøgelse. Der var god korrelation mellem ventilation vurderet ud fra HP 3He MR og 81mKr SPET. Visuel score af ventilationsdefekt fra de to metoder var velkorreleret til HRCT og lungefunktionsparametre. Som et mål for alveolestørrelsen udregnedes ved MR-skanningen apparent diffusion coefficient (ADC), og der fandtes signifikant forskel i dette mål mellem KOL-gruppen og de lungeraske. Ligeledes var ADC-målet velkorreleret til HRCT og lungefunktions-

parametre.

Det konkluderes, at HP 3He MR skanning er en lovende ny, bivirkningsfri metode til funktionel lunge-diagnostik hos KOL-patienter. Global ventilationsdefekt diagnosticeret med denne metode er sammenlignelig med reference-metoden Kr skintigrafi, såfremt skintigrafien er optimeret til 3-dimensionelle SPET-billeder. Endvidere har HP 3He MR skanning potentiale til at diagnosticere begyndende emfysem via ADC-mål.

Indførelsen af et objektivt mål for emfysem-fordeling i lungerne beregnet ud fra CT-skanninger, kan ændre den alment accepterede opfattelse af hvorledes emfysemet typisk fordeles sig. Dette kan have betydning for udvælgelsen af patienter til lungevolumenreducerende kirurgi. Ligeledes kan det være en interessant parameter i den epidemiologiske forskning om risikofaktorer samt genetisk disponering for udviklingen af emfysem.

Forsvaret fandt sted d. 26 oktober 2005

Vejledere: Asger Dirksen samt Jann Mortensen

Bedømmere: Professor Per Wolmer (Malmø), Finn Rasmussen, Carsten Thomsen (formand)

Afhandlingen udgået fra MR afd. Hvidovre Hospital samt klin. fys. afd. Rigshospitalet

Trine Stavngaard er i øjeblikket ansat i radiologisk introstilling på Hvidovre Hospital

Referat af Ph.d.-afhandling, Københavns Universitet

Nanna Bang: Kontraststof-forstærket Doppler ultralyd af tumorkar: Metodeundersøgelser og kliniske studier

Ph.d.-afhandlingen er baseret på studier udført under min ansættelse i Radiologisk Klinik, Ultralydsektionen, Rigshospitalet fra 1999 til 2004.

Den ultralydmæssige fremtræden af en tumor kan ofte ikke afgøre, hvorvidt en tumor er malign eller benign. Doppler ultralyd kan i en vis udstrækning vise tumorvaskulariseringen. Ultralydkontraststoffer forstærker Dopplersignalet, og en bedre fremstilling af tumorkarrene ligesom forskellige karakteristika ved forstærkningen kunne være til gavn i differentieringen af maligne fra benigne tumorer eller i monitoreringen af f.eks. kemoterapi. Det overordnede mål med ph.d.-studiet var at vurdere nogle udvalgte metodologiske og kliniske aspekter af kontraststofforstærket Doppler ultralyd af tumorvaskularisering.

Afhandlingen er baseret på tre separate studier. I alle tre studier blev den udvalgte tumor skannet samtidig med at ultralydkontraststoffet Levovist blev injiceret i en perifer vene. Undersøgelserne blev dokumenteret på videobånd. På basis af video-optagelserne blev tu-

morkarrene karakteriseret både før og efter kontraststof-forstærkning ud fra følgende parametre: Samlet antal kar; antallet af perifert og centralt placerede kar; antal AV-shunts; antallet af kar, som penetrerer ind i tumor; irregulær kaliber samt en gradering af hvor snoede tumorkarrene var. Graden af forstærkning samt tiden indtil maksimal forstærkning blev estimeret. I studie 3 blev vaskulariseringens grundmønster endvidere specificeret, og i studie 2 blev den forbigående effekt af kontraststoffet anvendt til at lave tids-intensitets-kurver.

I studie 1 blev inter- og intraobservatørvariationen vurderet hos 13 patienter med maligne eller benigne, overfladisk lokaliserede tumorer. Både interobservatørvariationen (2 observatører og 2 injektioner af kontraststof) og intraobservatørvariationen (en injektion evalueret ved separate lejligheder på videobånd af den samme observatør) var acceptabel for alle parametre.

I studie 2 var målet at undersøge muligheden for at skelne to maligne tumor typer med velkarakteriseret vaskularisering. 24 mus fik implanteret tumorblokke subkutant i begge flanker: 12 mus med en højt vaskulariseret tumorlinje og 12 mus med en lavt vaskulariseret tumorlinje. I de 24 tumorer tilgængelige for Doppler evaluering uden kontraststof-forstærkning var der ingen statistisk signifikant forskel m.h.t. antallet af tumorkar eller karakterisering af karrene. Hos de 11 mus, som fik en vellykket kontraststofinjektion, var der en signifikant stigning i antallet af kar efter kontraststof-injektion i alle tumorer. Efter forstærkning var der et statistisk signifikant højere antal kar, som penetrerede tumorgrænsen i de højt vaskulariserede tumorer sammenlignet med lavt vaskulariserede tumorer. Samlet kartælling, antallet af kar i tumorperiferien og graden af snoethed var højest i de højt vaskulariserede tumorer udelukkende efter forstærkning, men dette var

ikke statistisk signifikant. Sammenligning af tids-intensitets-kurver i de to grupper viste ingen statistisk signifikante forskelle.

Formålet med studie 3 var at vurdere muligheden for at skelne benigne fra maligne brysttumorer. Der blev inkluderet 54 patienter med både palpable og ikke-palpable tumorer; i alt blev opnået 56 Dopplerevalueringer (24 benigne tumorer og 32 maligne). Efter kontraststofforstærkning viste alle de morfologiske karakteristika en højere median-værdi i den maligne gruppe, men forskellene var kun statistisk signifikante for graden af snoethed og antallet af kar, som penetrerede tumorgrænsen. Der var ingen signifikant forskel i graden af forstærkning og tid indtil maksimum mellem de to grupper. Under forstærkning steg antallet af benigne tumorer med et benigt grundmønster såvel som antallet af maligne tumorer med et malignt mønster. I begge grupper var der et fald i det avaskulære og det uspecifikke grundmønster.

Sammenfattende viste studierne i afhandlingen en acceptabel inter- og intraobservatør-variation ved vurderingen af tumorkars morfologiske karakteristika. Studiet af mus antyder en mulighed for at skelne mellem tumorer med høj og lav vaskularisering, men metoden har en del begrænsninger herunder tekniske vanskeligheder. I studiet af brysttumorer tenderer forskellene mellem maligne og benigne tumorer at være mere accentuerede efter brugen af kontraststof, men der er stadig et betydeligt overlap mellem grupperne, dette er et klinisk problem.

Forsvaret fandt sted 8. september 2005

Vejledere: Michael Bachmann Nielsen og Mogens Blichert-Toft

Bedømmere: Søren Torp-Petersen, Michel Court-Payen og Torben Schroeder (formand)

Afhandlingen udgået fra Radiologisk klinik, Rigshospitalet.

Nye medlemmer

Følgende har ønsket optagelse som ordinære lægeligt medlemmer:

Hanne Heebøl Kabel
Mikael Boesen
Peter Sommer Ulriksen
Ralph Otto
Klaus Kamphausen
Bodil Damgaard
Afsoun Malakoti-Fard
Stanislaw Wasilewski
Ole Graumann
Catharina Bylov
Annette Bøjer Jensen
Yasser Khalil Alsumaidai
Rógvi Winthereig Rasmussen
Iryna Baravitskaya

Følgende har søgt optagelse som Ekstra-ordinære ikke-lægelige medlemmer
Anders Hoffmann Kyed, Phillips Medico A/S
Rikke Madsen, Medtronic Danmark A/S

Følgende har søgt optagelse som korresponderende (ikke-lægeligt) medlem
Heidi Jahnsen Siemens A/S



B-K Medical A/S

ultralydløsninger specielt til radiologer

Med mere end 25 års erfaring indenfor ultralyd, har B-K Medical specialiseret sig i udvikling, produktion og distribution af ultralydløsninger dedikeret til radiologer og andre medicinske specialister.



www.bkmed.com



B-K Medical A/S
Mileparken 34
DK-2730 Herlev
Tel. +45 4452 8100
Fax +45 4452 8199

DANSK SELSKAB FOR MEDICINSK MAGNETISK RESONANS

Forårsmøde i DSMMR: Onsdag den 29. marts 2006,

Hotel Hesselet, Christianslundsvej 119, 5800 Nyborg.

Forårsmødet vil omfatte 1-dages kursus og generalforsamling i DSMMR.

Foreløbigt program for 1-dages kursus:

- 9.00 - 9.30 Ankomst og morgenmad
- 9.30 - 10.05 Tekniske overvejelser ved 3 tesla skanning (cheffysiker Lars Hanson, Hvidovre Hospital)
- 10.05 - 10.40 fMRI - baggrund og anvendelser (overlæge Egill Rostrup, Hvidovre Hospital)
- 10.40 - 10.50 Pause
- 10.50 - 11.25 Faldgruber ved fMRI (ingeniør Torben E.Lund, Hvidovre Hospital)
- 11.25 - 12.00 Retinotopisk mapping ved fMRI (læge Kirsten Nielsen, Hvidovre Hospital)
- 12.00 - 13.00 Frokost
- 13.00 - 13.30 MR-skanning af nyrerne incl. MR-urografi (overlæge Eva Fallentin, KAS, Glostrup, overlæge Birgitte Svolgaard, Odense Universitets Hospital)
- 13.30 - 13.45 CT-urografi mhp. stendiagnostik (overlæge Sara Herold, Odense Universitets Hospital))
- 13.45 - 14.40 MR-skanning af perineum mhp. perianale fistler og abscesser (overlæge Kirsten Neergaard, Bispebjerg Hospital)
- 14.40 - 15.00 Cases - både læger og radiografer opfordres til at medbringe interessante cases/problematikker! - (af hensyn til planlægning bedes cases venligst tilsendt DSMMR's formand (overlæge Birgitte Svolgaard, Røntgendiagnostisk Afdeling, Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense, E-mail: birgitte.svolgaard@ouh.fyns-amt.dk, senest 14 dage før Forårsmødet).

Kurset er gratis for medlemmer af selskabet og vil koste kr. 300,- for ikke medlemmer.

Tilmelding : Sekr. Anette Storgaard, Røntgenafdelingen, kælderens, Odense Universitetshospital, tlf. 65412182, e-mail: annette.storgaard@ouh.fyns-amt.dk

Ved tilmelding bedes angivet om tilmeldte er medlem af DSMMR.

Kursusafgift (for ikke-medlemmer) bedes indbetalt til Jyske Bank, reg.nr. 7366, kt.nr. 104082 - 1 med tydelig angivelse af indbetalers navn og mærket "Forårsmøde".

Sidste frist for tilmelding er fredag den 24. februar 2006.

Kurset efterfølges umiddelbart af generalforsamling og herefter middag for medlemmerne. Yderligere oplysninger om generalforsamlingen fremkommer senere.

Dansk Forening for Onkoradiologi - Danish Society of Oncoradiology

22nd March 2006

17.00 - 19.00 Registration

23rd March 2006 - Functional Imaging. Chairman: Birgitte Svolgaard

09.00 - 10.00 Registration and Coffee

10.00 - 10.05 Welcome - K. Damgaard

10.05 - 10.30 Clinical Aspects in Oncology - Dr. Per Pfeiffer, DK

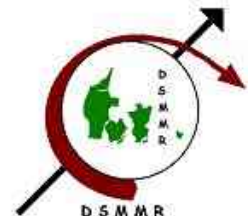
10.30 - 11.30 Functional Imaging with MRI in Oncology - Prof. J. Barentsz, NL

11.30 - 12.00 MRI - Future Aspects, General Manager, GE, Klaes Goldman, S

12.00 - 13.00 Lunch

Chairman: Finn Rasmussen

13.00 - 14.00 Functional Imaging with CT in Oncology - Prof. K. Miles, UK



14.00 - 15.00 Functional Imaging with US in Oncology - Dr. Christian Greis, D
15.00 - 15.30 Coffee
15.30 - 16.30 Molecular Imaging - Prof. Liselotte Højgaard, DK
16.30 - 16.45 Closure
19.00 - Congress Dinner

24th March 2006 - Pulmonary Cancer Chairman: Henrik Torp Madsen

09.00 - 09.45 Oncology in Pulmonary Cancer - Current Status and Future Aspects, Staging and Treatment - Dr. Torben Palshof, DK
09.45 - 10.45 Screening in Pulmonary Cancer - Prof. E. Coche, B
10.45 - 11.15 Coffee
11.15 - 12.00 RFA Treatment of Pulmonary Cancer - Prof. R. Lencioni, I
12.00 - 13.00 Lunch

Chairman: Hanne Nellesmann

13.00 - 13.30 Danish Experience with Lung-RFA and HRCT in Lung-Nodule Characterization - Dr. Henrik Torp Madsen, DK
13.30 - 14.00 Danish Experience with NEOSPECT in Pulmonary Cancer. -Dr. Karin Rasmussen, DK
14.00 - 14.15 Coffee
14.15 - 14.45 Danish Experience with PET in Pulmonary Cancer - Dr. Jann Mortensen, DK
14.45 - 15.15 Danish Experience with Functional CT in Pulmonary Cancer. - Dr. Finn Rasmussen, DK
15.15 - 15.30 Questions and Closure

Venue: The meeting will take place in the Imperial Hotel, Vester Farimagsgade 9, located in the centre of Copenhagen.

Accommodation. Preferential accommodation rates (Dkr 995 per night) for participants are available at the Imperial Hotel. Details of the hotel are available at www.imperialhotel.dk. Accommodation should be booked directly with the hotel, please refer to the DSOR-congress. Please note only a limited number of rooms are available.

Registration and payment latest on February 1st 2006 to: Britta Bundgaard, Dept of Radiology, Aarhus Universityhospital, Noerrebrogade 44, DK-8000 Aarhus C. Phone: +45 8949 2395, Facsimile: +45 8949 2380, E-mail: bbund@as.aaa.dk

Payment directly to: Danske Bank, Registration number: 3167, Account number: 3167274358. Participants outside DK: Eban number.: DK4830003167274358, Swiftcode: DABADKKK. Please indicate on the bank transfer which participants are covered.

Registration Fees: in case of cancellation received: Within February 15, 2006: The paid fee will be refunded with a deduction of 30% for administrative charge. After February 15, 2006 ?No refund will be allowed for cancellations

Any changes or cancellation regarding registration fees should be made in writing to Mrs. B. Bundgaard Facsimile: +45 8949 2380, E-mail: bbund@as.aaa.dk

Member of DSOR:	Dkr. 3.000,-
Non-Member of DSOR	Dkr. 3.500,-
Congress Dinner:	Dkr. 650.-
Companion Congress Dinner:	Dkr. 650.-

Kontraststoffer til:
Røntgen, MRI og Ultralyd

iomeron[®]
iomeprol

DEN RIGTIGE LØSNING

ProHance[®]
Gadoteridol

DET FØRSTE MAKROCYKLISKE IKKE-IONISKE
MRI KONTRASTSTOF

multihance[®]
Gadobenate dimeglumine

EXTRACELLULÆRT OG LEVERSPECIFIKT
MRI KONTRASTSTOF

SONOVue[®]
Sulphur Hexafluoride

NY BETYDNING FOR ULTRALYD

ASTRA
ASTRA TECH

 A company in the
AstraZeneca Group

Astra Tech A/S, Hultby Allé 19, 2630 Taastrup. Tel: 43 71 33 77. Fax: 43 71 78 65. www.astratech.dk

ECR

EUROPEAN CONGRESS OF RADIOLOGY

THE SUPREME MEETING IN EUROPE

06

the art of science

David Hockney / A Bigger Splash / California, 1967 / Artwork by ECR graphic_link

:: 15,000 participants from 91 countries ::
CME accreditation :: 270 scientific and
educational sessions :: 1,500 oral scientific
presentations :: 1,000 electronic poster
presentations in EPOSTM :: More than 200
companies on 25,000 m² ::

March 3-7, 2006
Vienna, Austria
www.ecr.org

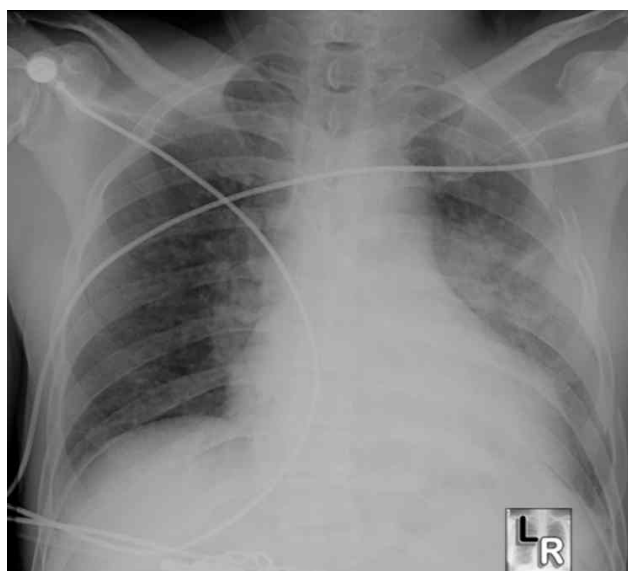
REGISTRATION ONLINE FROM NOVEMBER 2, 2005 at www.ecr.org

Bagside quiz



Hvad er den mest sandsynlige diagnose:

- A. Renalcelle carcinom
- B. Medullær svampenyre
- C. Polyarthritis nodosa
- D. Papilnekrose



Hvad er den mest sandsynlige diagnose:

- A. Lungekontusion
- B. Pneumoni
- C. Lungeødem
- D. Sarcoidose



Billederne er som sidst fra:

www.learningradiology.com

Løsningerne kommer i næste medlemsblad, kan du ikke vente må du på internettet.

De to første er Case of the Week nr 165, 169. og 44

Løsninger fra sidste medlemsblad: reumatoid artrit - pseudotumor (væske interlobært) - højreforløbende arcus aorta

Til Årsmødet 25. - 27. januar 2006 i Odense bliver der film-reading session, med præmie til bedste besvarelse.

- A. Reumatoid artrit
- B. Fraktur
- C. Osteomyelitis

Løsninger fra side 1:

Subkapsulært hæmatom, duodenalt hæmatom, milt laceration. Billederne på forsiden er fra www.ctisus.com

Løsninger fra side 5:

Discitis, Fra www.learningradiology.com case-of-the-week 140.

Subarachnoidal blødning. Fra www.e-radiography.net

Næste nummer planlægges en quiz-serie med neuro-billeder - pas på!