

Abdominal Radiologi

Konkretiseringsliste hoveduddannelsen i radiologi

Konkretiseringslisterne er tænkt som vejledning til kursister og vejledere. De udgør en mere detaljeret oversigt over hvilken konkret viden samt hvilke færdigheder og holdninger den uddannelsessøgende skal have inden for hver enkelt kompetence. Det vurderes, at det er muligt, at opnå størstedelen af målene ved det daglige arbejde på de forskellige uddannelsesblokke. Er der enkelte mål som de uddannelsessøgende ikke har haft mulighed for at opnå, skal viden om disse søges i litteraturen eller på kurser.

Maj 2017 Eva Fallentin, Kirstine Hermann, Annette Bøjer Jensen samt DRS Koordinerende Uddannelsesråd

Konkretisering af kompetencen 1.1:

Kan selvstændigt, ud fra de anvendte modaliteter, diagnosticere de hyppigst forekommende i mave-tarmkanal, abdominale organer, peritoneum og retroperitoneum

Kongenitte lidelser:

Malrotation af tarm, pancreas divisum, Galdevejs-hamartomer (von Meyenburg-komplexer), choledochuscyster, Carolis sygdom, diafragmahernier, dobbelt-/venstresidig v. cava inf.

Infektiøse og inflammatoriske lidelser:

Esophagit og spontan esophagusperforation, esophagusstrikturer, esophagusdivertikler
Ventrikel-/duodenal-ulcus (tegn til komplikationer og perforation)

Duodenit (vægfortykkelse og ødem),

Tyndtarms-divertikulit (divertikler – akvisitte og Meckels divertikel),

Tyndtarmsinflammation (infektiøs, som led i Inflammatory Bowel Disease (IBD), iskæmisk)

Appendicit, appendix-mucocele

Colondivertikulose, colon-divertikulit såvel venstre- som højresidig (inklusive komplikationer), iskæmisk colit, colit som led i IBD

Epipløisk appendagit, omentinfarkt, peritonit – infektiøs inkl. tuberkulose (TB)/non-infektiøs

Perianale fistler og abscesser

Akut pancreatitis inklusive komplikationer – nekroser, infektion, ansamlinger, cyster, v. lienalis-thrombose, arterielle pseudoaneurismer

Kronisk pancreatitis inklusive billedfund og komplikationer

Galdestenssygdom inklusive cholecystitis, choledochussten, galdestensileus, Mirizzi-syndrom

Kolangit, leverabscesser

Diagnosticere levercirrhose

Mesenterial-cyste

Akut abdomen:

Fri luft, abscesser, ascites, intraabdominal blødning

Tyndtarmsileus herunder årsager (adhærencer, hernie, tumor, intern herniering) – der forventes kendskab til closed loop-tilstande og risikoen her for strangulation
Colonileus herunder årsager (tumor, volvulus)

Pseudoobstruktion

Gynækologiske årsager til akut abdomen mv. – komplikationer til ovarie-tumorer/-cyster (blødning/torkvering), extrauterin graviditet, sactosalpinx og abscesser, pyo-
/hæmatometra

Vaskulære lidelser:

Thrombo-embolier i a. mesenterica superior

Porta-thrombose – herunder årsager

Stenoser og okklusioner i mesenterialarterer

Vaskulit-affektion af abdominal aorta og mesenterial-arterier

Aorta-dissektion involverende mesenterial-arterier

Aneurismer på viscerale arterier – herunder som komplikation til pancreatitis og som tilfældige fund

Budd-Chiari (levervene-trombose)

Tumorer, herunder forhold af betydning for stadietinddeling:

Levermetastaser – kende opdeling i hypo- og hyper-vaskulære og disses typiske udseende

Hepatocellulært carcinom – kende typisk udseende af hepatocellulært carcinom (HCC)

Cholangiocarcinom – herunder inddeling

Pancreasadenocarcinom – kende typisk udseende, vækst og spredning og kunne redegøre for de vaskulære forhold ved pancreasadenocarcinom

Neuroendokrine pancreastumorer – kende typisk udseende

Cystiske pancreastumorer – herunder Intraduktal Papillære Mucinøs Neoplasme (IPMN)

Esophagus-tumorer – kende forekomst af adeno- og planocellulære carcinomer samt sprednings- og indvæksttegn

Ventrikeltumorer – adenocarcinom, GastroIntestinal Stromal Tumor (GIST), lymfom, leiomyomatøse tumorer – herunder typisk udseende

Tyndtarmstumorer – adenocarcinom, neuroendokrine tumorer, herunder spredningstegn
Colo-rectalt adenocarcinom, kende sprednings- og indvæksttegn. Kende MR skanningsplads i udredning af rectumtumorer

Forandringer som følge af traume:

Leverlæsion, miltlæsion, pancreasfraktur.

Kende kontrast-ekstravasation og pseudoaneurysmer

Kende direkte og indirekte tegn på duodenal læsion og anden tarmlæsion

Retroperitoneale og mesenterielle hæmatomer

Bugvægslæsion og diafragma-ruptur

Konkretisering af kompetencen 1.2:

Kan udføre og tolke ultralydsundersøgelse af abdomen samt udføre ultralydsvejledt intervention

Kan udføre skanning og diagnosticere de almindeligste sygdomme i abdomen, herunder postoperative forandringer og følger efter traume:

Kan* planlægge en sikker adgangsvej og *foretage ultralydsvejledt punktur/drænage af ansamling og absces:

Kan* planlægge en sikker adgangsvej og *foretage ultralydsvejledt biopsi:

Konkretisering af kompetencen 1.3:

Kan udføre og vurdere gennemlysningsundersøgelser af mave-tarmkanal og andre hulrum, eventuelt under supervision

Kan udføre og vurdere primært akutte og postoperative konventionelle kontrastundersøgelser: