

Projekt Weiterbildungscurriculum des Forums Junge Radiologie

## Anonymisiertes Prüfungsprotokoll

### Allgemeines

Hochschule / Ort / Ärztekammer: Bayerische Landesärztekammer

Jahr der Prüfung: 2014

Dauer der Prüfung: keine Angabe

Anzahl und ggf. Rollen der Anwesenden: 1 Vorsitzender, 2 Prüfer

Gliederung / Ablauf der Prüfung: Jeder Prüfer für sich.

Besonderheiten / Bemerkenswertes während der Prüfung: keine Angabe

Liste der abgefragten Krankheitsbilder & Diagnosen:

- Mammakarzinom
- DCIS
- Invasives Ca
- Liposarkom
- Adenomyolipom
- endostales Lipom!
- Manifestation einer Gicht

### Falldiskussion

Falldiskussion 1:

digitale Mammografie mit Herdbefund links (Verdichtung, Spikulae, polymorpher Mikrokalk).  
Ich gebe BIRADS 5, passt!

Falldiskussion 2:

Wie geht es mit der Patientin weiter: Biopsie (es kommt DCIS raus, bei der BET kommt dann zusätzlich noch invasives Ca raus)

Falldiskussion 3:

Wie geht es therapeutisch weiter: multimodal mit CTX und RTX, evtl. Nachresektion/Ablatio, genetische Analyse und ggf. Beratung der Familie

Falldiskussion 4:

Folgeaufnahme Mammo nach Therapie mit Narben ---> Qualitätskriterien nicht erfüllt, Frage: lässt die KV sowas durchgehen? Antwort: Ja, bei postop müssen die Qualitätskriterien nicht erfüllt sein.

Falldiskussion 5:

CT Thorax/Abdomen mit großer, überwiegend fettisodenser Raumforderung supradiaphragmal rechts thorakal [ich habe es erst für infradiaphragmal gehalten]. Meine Verdachtsdiagnose Liposarkom passt, weil es einige flau verdichtete Stellen in dem Fett gibt.

Falldiskussion 6:

Mammografie mit klassischem Fibroadenom mit popcornartigen Verkalkungen, BIRADS 2

#### Falldiskussion 7:

Sonografie Niere mit hyperechogenem Herd. Ich sage Adenomyolipom. Frage: Was machen Sie weiter? Sind sie sicher, dass Fett da drin ist? Ich will ein MRT und bekomme es umgehend: Der Herd zeigt eine Signalabsenkung in der opposed-phase, daher steht die Diagnose Adenomyolipom.

#### Falldiskussion 8:

Kalkaneus mit zentral gelegener, zart randsklerosierter Aufhellung, diese hat zentral granuläre Verkalkungen. Ich biete als DDs einen Tumor mit Knorpelmatrix (z.B. Enchondrom) und das Lipom an, Volltreffer: endostales Lipom!

#### Falldiskussion 9:

Röntgen Hand mit randsklerosierter, angedeutet septierter Osteolyse in der Basis von Metakarpale I. Zusätzlich benachbart periostale Verkalkungen. Ich kann mich noch nicht festlegen, will ein MRT, das kommt sofort: In T1 dunkel, in T2 hell, zarte randständige KM-Aufnahme der Knochenläsion sowie etwas Enhancement auch in den benachbarten Weichteilen: Ich komm nicht drauf, sage: a.e. intraossäres Ganglion. Es war dann aber eine Manifestation einer Gicht. Ich glaube, er wollte hier sehen, wie man differentialdiagnostisch vorgeht, erwartet auch Fragen zur Klinik (ich habe den Hinweis mit der zeitweiligen Rötung und Schwellung und gelegentlich Schmerzen in den Füßen nicht ausreichend zu würdigen gewusst).

### Theorie-Teil

#### Theorie-Frage 1:

Wenn Sie eine Praxis neu einrichten, worauf müssen Sie dann achten? Welche Arten von Röntengeräten gibt es denn? Analog, Speicherfolien, Volldigital mit Flachdetektor. Geräteberater und Medizinphysiker mit ins Boot holen.

#### Theorie-Frage 2:

Welche Anforderungen muss ein modernes PACS-System erfüllen? Anbindung ans RIS, Voraufnahmenverwaltung, Export auf CD, Messungen, etc. etc.

#### Theorie-Frage 3:

Teleradiologie: Welche Anforderungen müssen bei Ihnen und vor Ort erfüllt sein? Ablauf der Teleradiologie erklären. Unterschied Teleradiologie/Telekonsil.

#### Theorie-Frage 4:

Welche Anforderungen müssen Befundungsmonitore erfüllen? Welche Anforderungen muss ein Bildschirm erfüllen, auf dem Mammografien befundet werden? (5 MegaPixel)

#### Theorie-Frage 5:

Wie erfolgt die Konstanzprüfung von Monitoren? (Tägl. visuelle Sichtprüfung, monatliches Ausmessen bzgl. Leuchtdichte, homogene Ausleuchtung, etc.)

#### Theorie-Frage 6:

Nachsorge nach Mamma-Ca: 3 Jahre lang 6-monatig Mammo, dann jährlich, Ultraschall geht natürlich öfter

#### Theorie-Frage 7:

Röntgen direkte Arthrografie Hüftgelenk bei klinisch Impingement der Hüfte. Frage: Wie gehen Sie praktisch bei der Arthrografie der Hüfte vor? (ich sage ventral von schräg lateral auf den Schenkelhals medial des Kapselansatzes, er empfiehlt den Zugang von lateral).

### Theorie-Frage 8:

Worauf muss man beim Röntgen von Kindern achten? (Strenge Indikationsstellung, Streustrahlenraster nur ab Körperdurchmesser von > 12 cm [cave: in den offiziellen Leinien steht hier 15 cm, er will aber 12 cm hören], Kinderfilter (+ 0,1---0,2 mm Cu-Filter), Filmempfindlichkeitsklasse  $\geq 400$ )

### Theorie-Frage 9:

Procedere bei Liposarkom? Bei Verdacht auf Sarkom ist Vorstellung in der Tumorkonferenz Pflicht! Ferner Biopsie: Wo? In den verdichteten Arealen. Warum Biopsie? Weil bei G2-oder G3-Tumor neoadjuvant mit Radiochemo vorbehandelt wird. Gefahren? Biopsie einer nicht repräsentativen Stelle ohne sarkomatöse Anteile, Verschleppung von Sarkomzellen → Lösung: Coaxialtechnik, Absprache mit Chirurg wg. evtl. späterer Exzision des Biopsiekanals im Rahmen der OP.

### Theorie-Frage 10

Wie häufig tritt bei Thorax/Lungen-Biopsie ein drainagepflichtiger Pneumothorax auf? Deutlich unter 10%.

### Anmerkungen

keine