

Projekt Weiterbildungscurriculum des Forums Junge Radiologie

Anonymisiertes Prüfungsprotokoll

Allgemeines

Hochschule / Ort / Ärztekammer: Rhein Hessische Landesärztekammer

Jahr der Prüfung: 2019

Dauer der Prüfung: keine Angabe

Anzahl und ggf. Rollen der Anwesenden: keine Angabe

Gliederung / Ablauf der Prüfung: keine Angabe

Besonderheiten / Bemerkenswertes während der Prüfung: keine Angabe

Liste der abgefragten Krankheitsbilder & Diagnosen:

- Mammakarzinom
- Meningeom
- BWS
- Achalasie
- Lungensequester
- Pseudomyxoma peritonei
- Dünndarmileus
- extrapelvine Endometriose
- Myokarditis
- ischämischen Kardiomyopathie
- Ventrikelaneurysma
- Non Hodgkin Lymphom

Falldiskussion

Falldiskussion 1:

F: MRT eines großen Tumors der hinteren Schädelgrube mit Pelottierung des Kleinhirns und Kontakt bzw. Ursprung von der Kalotte/Meningen.?

A: Meningeom.

Tipp: Wichtig ist zuerst immer die Differenzierung ob ein extra-oder intraaxialer Tumor vorliegt. Mithilfe der T2-Sequenz lag ein dezenter Liquorsaum zwischen pelottiertem Kleinhirn und Raumforderung vor als Hinweis auf extraxialen Ursprung. Zudem lag ein Dural tail nach KM-Aufnahme vor. Ganz klassisches Meningeom.

Falldiskussion 2:

F: Röntgen BWS in 2 Ebenen bei thorakalen Schmerzen?

A: Relativ unauffällige BWS, jedoch „nebenbefundlich“ Achalasie als Schmerzursache.

Falldiskussion 3:

F: 50-60 Jahre alter Patient mit CT-Thorax zur Abklärung einer unklaren ca. 2 cm großen pulmonalen Raumforderung (zuvor partiell miterfasst als Zufallsbefund bei einer MRT der BWS), welche im rechten Lungenunterlappen paravertebral liegt.

A: Lungensequester, da ganz typisch eine zuführende Arterie aus der Aorta entspringt.

Falldiskussion 4:

F: CT-Abdomen mit einer ca. 6 x 7 cm großen, scharf begrenzten, zystischen/liquiden Läsion/Raumforderung in der Bursa omentalis ohne vorangegangenes Oberbauchtrauma oder Pankreatitis.

A: Pseudomyxoma peritonei (bin ich nicht draufgekommen), aber viele Differenzialdiagnosen genannt wie die zystischen Pankreasneoplasien oder Pankreaspseudozysten.

Falldiskussion 5:

CT-Abdomen bei akutem Abdomen?

A: mechanischer Dünndarmileus aufgrund inkarzierter Leistenhernie des Dünndarmes.

Falldiskussion 6:

F: MRT des Kniegelenkes bei Schmerzen bei einer ca. 30 Jahre alten Frau?

A: Eigentlich typisches Bild eines großen epi-metaphysären Osteosarkomes mit intra- und extraossärer kontrastmittelaufnehmender Weichteilkomponente und Periostdestruktionen. Ich hatte mich auf Osteosarkom festgelegt. Im Laufe der Bildanalyse wurde erwähnt, dass die Schmerzen menstruationszyklus-abhängig seien.

Ich „traute“ mich meine Vermutung nicht auszusprechen, aber histologisch handelte es sich um eine extrapelvine Endometriose des Knies. Beim anderen Kniegelenk wurde übrigens auch noch eine extrapelvine Endometriose festgestellt.

Falldiskussion 7:

MRT des Herzens (ich kann mich an die Anamnese nicht mehr erinnern, entweder Z.n. Myokardinfarkt oder Myokarditis vor 1 Monat) zur weiteren Abklärung.

A: Es lag ein typisches Bild vor entweder einer Myokarditis (mittmyokardial) oder einer ischämischen Kardiomyopathie (subendokardial) (kann mich nicht mehr sicher erinnern). Zudem lag ein Ventrikelaneurysma vor, welches bis dato noch nicht bekannt war.

Falldiskussion 8:

Röntgen Thorax eines Kindes bei Verdacht auf Pneumonie mit großer Teilverschattung des linken Lungenflügels, jedoch vermutlich dem Mediastinum entspringend.

A: keine klassische Pneumonie. CT-Thorax Abklärung notwendig. Bestätigung einer großen Raumforderung des vorderen Mediastinums, histologisch handelte es sich um ein Non Hodgkin Lymphom.

Theorie-Teil

Theorie-Frage 1:

F: Welche Gewebeeigenschaften schwächen Röntgenstrahlen? A: Dichte, Ordnungszahl, Dicke.

Theorie-Frage 2:

F: Warum sollte man keine enteralen jodhaltigen bzw. röntgendichten Kontrastmittel in der CT-Abdomen Routinediagnostik einsetzen (oder warum sollte man es eigentlich unterlassen, falls man es doch täte)?

A: Jodhaltige enterale Kontrastmittel erhöhen im Durchschnitt die Strahlenexposition um ca. 10-15% bei CT-Geräten mit Dosismodulation.

Anmerkungen

keine