

Svensk Förening för  Medicinsk Radiologi

# IMAGO MEDICA

Medlemsforum • Nr 3 • 2019

- Fylliga rapporter från Röntgenveckan 2019
- Subspecialisering
- Ny medlemsform i Svenska Läkaresällskapet



# Celex

Multilab



Lättanvänt multilab för både skelett- och genomlysningsundersökningar som ökar flexibiliteten och arbetsflödet på röntgenavdelningen.



När insidan räknas

[www.mediel.se](http://www.mediel.se)  
Kontakta oss för mer information

# REDAKTIONSLEDARE

Årets tredje nummer bjuder på ett ovanligt rikhaltigt rapportering från Röntgenveckan i Jönköping – ett fantastiskt trevligt och givande arrangemang. Det hölls föredrag, vanns priser, blevs hedersmedlemmar mm, mm. Styrelsens arbete under året avspelas i en mycket tänkvärd artikel om subspecialisering. Det är viktigt att svensk radiologi fortsätter arbetet med subspecialisering och organspecialiserade nätverk för att vi ska kunna hävda oss när våra kliniska specialistkollegor kräver lite mera av oss – och när AI nu så sakteliga börjar göra sitt intåg i vår vardag.

Svenska Läkaresällskapet har infört en ny medlemsform, något som påverkar oss alla, både de som redan är medlemmar i Sällskapet och de som inte är det. Läs mera i artikeln av Ola Björgell.

Vi har också flera viktiga och nyttiga tillskott till innehållet från våra kontrastmedelsintresserade radiologer. Där finns mycket att ta till sig för oss alla.

Jag har också haft glädjen att få så mycket material att allt inte har fått plats i detta nummer! Det har jag därför sparat till nr 4. Men låt inte detta faktum nedslå er, utan fatta pennan och skriv – debattinlägg, fallbeskrivningar, kongressrapporter och allt möjligt annat! Innehållet i vår arbetsvardag behöver belysas och problematiseras för att vårt arbete ska utvecklas åt ett bra håll!

För redaktionen.  
Mats Geijer  
Göteborg

## IMAGO MEDICA

Medlemsforum för SFMR. Utkommer med 4 nr/år. Bidrag skickas enligt nedan

**Adress:** Mats Geijer  
Göteborgs universitet, Avdelningen för radiologi, Bruna Stråket 11 b, plan 02, SU/Sahlgrenska, 413 45 Göteborg

**E-post:** mats@geijer.info

**Hemsida:** www.sfmr.se

**Produktion:** CA Andersson Premium Print & Media Partner, Malmö  
annons@caandersson.com,  
www.caandersson.com

### Medlemskap

Ansökan görs på vår hemsida,  
[www.sfmr.se](http://www.sfmr.se)

Ordinarie medlem är skyldig att erlägga medlemsavgift på 500 kr/år. ST-läkare betalar ingen avgift första fem åren, därefter full avgift. Älderspensionärer och hedersmedlemmar betalar ingen avgift. Medlemmar erhåller Acta Radiologica digitalt.

### Styrelse 2019

Ordförande Henriette Ståhlbrandt  
Vice ordförande Anders Sundin

Sekreterare	Ida Blystad
Vetenskaplig sekreterare	Pia Maly Sundgren
Facklig sekreterare	Anders Wennerberg
Kassör	Peter Hochbergs
Ledamot	Mathias Axelsson
Ledamot	Mattias Bjarnegård
Ledamot	Thomas Bjerner
Ledamot	John Brandberg
Ledamot	Christina Lee Christoffersen
Ledamot	Mats Geijer
Ledamot	Peter Leander
Ledamot	Magnus Persson
Ledamot	Katrine Åhlström Riklund
Ledamot	Sara Sahlstedt
Ledamot	Adel Shalabi

Ungt Forum	Yngve Forslin Sara Shams
Valberedning	Anders Magnusson Åse Johnsson Pia Säfström

### Utgivningsplan 2019

Material senast	Utgivning
Nr 1 31/1	15/3
Nr2 31/3	15/5
Nr 3 5/10	30/10
Nr 4 31/10	15/12



Välkomna, både till Röntgenveckan (där bilden togs) och till SFMR, som aldrig kommer sluta verka för utvecklingen av svensk radiologi!

## ORDFÖRANDELEDARE

I mitt vanliga jobb, utanför mitt engagemang som ordförande i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi (SFMR), jobbar jag som överläkare och biträdande verksamhetschef på röntgen i Region Jönköpings län. I det jobbet har det varit bråda veckor – ja, månader – nu senast, då vi stått värd för årets Röntgenvecka på Elmia i Jönköping. Jag har i egenskap av att ha suttit med i SFMRs styrelse i över tio år varit med om många Röntgenveckor, men detta är första gången då jag även varit engagerad som lokal arrangör. Det har varit ofantligt roligt att få även den erfarenheten! Lite längre in i tidningen berättar vi lite mer om denna vecka. Som del av Röntgenveckan arrangerar SFMR och

våra delföreningar en hel rad föreläsningar, styrelsemöten och årsmöten, och nya engagemang bestäms.

Vi har på SFMRs årsmöte valt in en ny styrelsemedlem, Joakim Crafoord från TMC, och med detta har vi tagit ett efterlängtat steg att utöver representation av offentlig verksamhet och stiftelser även få med en representant från Sveriges privata radiologi. Vi ser mycket fram emot detta och är spända på hur det kan utveckla SFMR i resonemangen kring svensk radiologi! Joakim kommer att presenteras lite mera noggrant i nummer 1 av Imago 2020. Tanken är också att vi skall börja se över representationen i SFMRs

styrelse för att se om vi tydligare kan få en koppling till våra delföreningar. SFMR representerar alla radiologer i Sverige, och borde i sin styrelse således ha en kombination av offentliga och privata representanter, samt såväl universitets- som läns- och länsdelssjukhusradiologer.

Något annat vi beslutade på vårt årsmöte är att ansöka om föreningsmedlemskap i Svenska Läkaresällskapet (SLS). SLS har nyligen ändrat sina villkor för medlemskap, och kommer nu i större utsträckning gå mot att ansluta medlemmar via sina delföreningar, där SFMR är en. Alla stora delföreningar som hittills haft årsmöten har beslutat att gå med i denna nya uppbyggnad, och så nu även vi. Ola Björgell, engagerad i SLS, skriver längre in i tidningen om vad detta innebär mera i detalj. För dig som medlem rent praktiskt kommer du, om du är läkare och med i SFMR, även vara med i SLS. Detta ersätter det eventuella privata medlemskap du haft sedan tidigare. Vi kommer nu att gå vidare med att se över vilka stadgeändringar som behöver göras (dessa kommer att beslutas om på årsmötet 2020, under Röntgenveckan i Örebro), samt om vi behöver höja vår medlemsavgift (beslutas på samma årsmöte). Medlemsavgiften har under många år varit 500 kronor (gratis för ST-läkare), och eventuellt kan denna behöva höjas en aning. För denna summa får du en hel del, inte minst

- Medlemskap i SFMR
- Medlemskap i European Society of Radiology
- Medlemskap i Union Européene des Médecins Spécialistes (vår intresseförening inom EU)
- Snart även medlemskap i SLS
- Tillgång till en hel rad radiologiska tidskrifter (Acta Radiologica, Acta Radiologica Open, European Radiology, Insights in Imaging och European Radiology Experimental)
- Tillgång till material från våra delföreningar (som tacknämligt ger ut mycket använda riktlinjer inom svensk radiologi) och kurser, samt stöttar oss i det arbete vi gör med att ha representation i nationella frå-

gor som rör svensk radiologi (till exempel ser vi till att det finns radiologrepresentation när vårdprogram och standardiserade vårdförlopp tas fram)

- Tillgång till information om kommande kurser nationellt och internationellt

Ditt medlemskap i SFMR är väl värt pengarna, anser jag.

På tal om kurser ser SFMR tillsammans med delföreningarna och inte minst vårt utbildningsutskott nu över våra svenska radiologikurser, där vi försöker få till en bättre överblick av ST-kurser och utbudet av dem även internationellt och på webben, samt gör ett arbete för att se om vi kan lägga fler kurser inom Sveriges gränser och ändra upplägg så de blir så effektiva som möjligt. Vi kommer att få anledning att återkomma till detta.

Vi har även beslutat att ändra Röntgenveckans organisation. Det kommer inte märkas för er som besökare i någon större utsträckning, men vi kommer få en bättre överlämning och kontinuitet mellan åren, vilket underlättar för de orter som organiserar Röntgenveckan. Förhoppningsvis leder det även till en röd tråd mellan åren, och att vi lättare kan utveckla exempelvis app och hemsida.

Under hösten kommer vi även påbörja ett arbete att flytta över SFMRs hemsida från ett oberoende webhotell till Sveriges Läkarförbund (SLF). Det kommer innebära en översyn av hela hemsidan, och erbjudande till våra delföreningar att ha undersidor på samma ställe. I samband med detta kommer vi ta bort en del gammalt material, minimera länkar som inte fungerar, och se till att hemsidan blir så lätt för er att använda som möjligt. Hör gärna av er om ni haft funderingar över hur vår hemsida är uppbyggd och vad man borde hitta på den – den är till för er, och skall vara så bra som möjligt utifrån hur ni använder den! När vi gör denna ändring kommer vi också flytta över vårt medlemsregister till SLF, vilket innebär helt nya möjligheter för er att betala medlemsavgiften på smidigare sätt.

För er som nu är aningen förvirrade över alla begrepp vill jag passa på att påminna om att Svensk Förening för Medicinsk Radiologi är en intresseförening för oss som arbetar inom just medicinsk radiologi, med inriktning mot radiologer. Vi har två moderföreningar, Sveriges Läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet, och riktlinjen är att man som läkarmedlem i SFMR skall vara medlem i bägge dessa.

Trenden inom svensk radiologi idag är att samordna oss nationellt. Om vi gör detta fullt ut underlättar det en hel del för oss som radiologer, bland annat med att kunna se varandras undersökningar och utlåtanden, och få stora databaser som grund för Big Data och AI. Förutsättningar för att få till detta på bra sätt är strukturerad data som går att kategorisera. Strukturerande remisser in och strukturerade svar ut. Vi radiologer ser oss ofta som ordkonstnärer och tycker om att med egna ord – mer eller mindre utsvävande och beskrivande – förmedla den information vi ser i bildmaterialet till våra remittenter. Man kan ond-göra sig över inskränkningen i denna konstnärliga frihet genom denna framtida standardisering, men jag tror vi istället för att gnälla över detta skall engagera oss och göra det så bra som möjligt. Jag är fast övertygad om att en dylik strukturering kommer öka nyttan för våra patienter, genom att minimera missuppfattningar i kommunikationen mellan oss och våra kliniker. Men vi måste engagera oss i att göra detta arbete så bra som möjligt, och inte stå utanför och titta på med armarna i kors!

Ett initiativ till standardisering sker just nu genom SKL och Nationella Programområdesgrupper (NPO). Dessa NPO finns inom en rad områden, och vi har ett sådant inom diagnostik. Där ingår radiologi, klinisk fysiologi, nuklearmedicin, patologi och laboratoriemedicin – motsatsen till ett avsmalnat område, således. Målet med dessa NPO är att utfärda nationella riktlinjer i hur vi utreder och handlägger en stor rad olika sjukdomstillstånd, med målet att få en jämlik vård i Sverige. Såsom diagnostiker är den

absolut största delen av vårt arbete att engagera oss i andra grupper och se till att den diagnostiska rekommendationen stämmer överens med vetenskap och beprövad erfarenhet, och som hjälp i detta har vi inom radiologi iGuide. Om ni till äventyrs har missat vad detta är finns mer information på vår hemsida och i tidigare nummer av Imago Medica, men i korthet är det riktlinjer för våra remittenter om vilken sorts undersökning som är den bästa att remittera till vid olika tillstånd.

Inom NPO Diagnostik påbörjas under hösten ett arbete med att försöka få iGuide att bli nationellt – tänk så bra det vore! Jag ser framför mig ett program som gör att vi inom varje region och sjukhus slipper sitta och leta efter uppdateringar av vårdprogram och nationella riktlinjer, utan allt detta kommer in i iGuide och våra kliniker får direkt tillgång till de senaste rekommendationerna! Måhända detta är en tid bord, och som alla nyheter har iGuide barnsjukdomar och tekniska begränsningar – men jag är fullt övertygad om att detta är framtiden, och där tänker i alla fall jag hänga med och styra så bra jag bara förmår! Häng med, vettja!

*Eder ordförande,*  
**Henriettæ Ståhlbrandt**

# RÖNTGENVECKAN 2019 I JÖNKÖPING

Som sedvanligt gick röntgenveckan av stapeln i början av hösten, denna gång i Jönköping. Redan året innan hade vi börjat ladda och släppt vår video (tillgänglig på YouTube, sök på Röntgenveckan 2019), där vi bjuder in er alla att följa med oss Vätterut. Och Vätterut begav vi oss, för fyra guldsprängda dagar. Temat, som vi hoppas ingen missade som var där, var guldorn. Guldorn, i bemärkelsen att vårt mål var att alla som kom på röntgenveckan skulle hitta ett par saker att ta med sig hem, som man redan måndagen efter kan börja använda på sitt jobb. Temat lämpade sig ju också mycket väl som färgtema, och sällan har vi köpt in så mycket guld som till denna vecka.

Uppbyggnaden på veckan var samma som många tidigare Röntgenveckor – många parallella spår, så att alla kan hitta något man är intresserad av. På radiologsidan ordnade vi traditionellt tre spår varje dag, där våra delföreningar varit ansvariga för ungefär en dag var. Många spännande föreläsningar ordnades av delföreningarna – tack! Nytt för i år var också några föreläsningar anordnades från vår lokala röntgenklinik, där vi tillsammans med kliniker valt ut ett ämne och kombinerande klinik och radiologi. Vi uppskattar det jobb våra delföreningar lägger ner på detta oerhört, men ville också på detta vis lyfta fram att vi i Region Jönköpings län inte har någon universitetsklinik, och att det går lika bra för andra regioner att ordna en Röntgenveckan. (Den vetenskapliga delen har vi dock utformat i samarbete med vårt universitetssjukhus Linköping.) Årets ämnen var prostata, MS, ortopediska guldorn, hjärnblödningar och intervention för allmänradiologer. Sessionerna



Många tog guldtemat till max!

var uppskattade. Ett annat spår som nu rullat på några år är en heldag för verksamhetschefer och andra chefer inom radiologi, som ett av de få forum där vi kan träffas och diskutera aktuella ämnen och radiologins framtid.

Inspirerade av vår europeiska systerkongress European Congress of Radiology anordnade våra ST-läkare ett Escape Room. Tänk dig att det är en halvtimme kvar på jousen, när kirurgen plötsligt ringer om en ny akutpatient. Skall du hinna handlägga patienten innan jousen är slut – får du gå hem i tid? Det var ett mycket uppskattat spår, och även om inte alla lag kunde gå hem i tid fick vinnarna gå hem med hela 23 minuter till godo – imponerande!

Måndagen innan själva veckan drog igång samlades många föreningar för möten, och 16 modiga själar skrev också European Diploma in Radiology. Sju av dessa klarade examen - ett stort grattis till er!!

Vad gäller det sociala programmet valde vi att kasta om dagarna, och gå ut hårt med ett guldparty på stan redan på tisdagen, inhyst i ett gammalt pappersbruk. Det blev en mycket lyckad kväll med ett lokalt band, fotobås och tävling från Mästarnas Mästare. På onsdagen hade vi mingelkväll i utställningen, och på torsdagen gick sedvanligt den stora banketten av stapeln – självklart med guldtema och avslut med guldartist!

Vi hade till hela Röntgenveckan hyrt in Södra Vätterbygdens folkhögskola och deras elever som studerar foto och media som gick runt och fotograferade och filmade under både dag och kväll. De var imponerande duktiga, och resultaten kan ni se både på Instagram och Facebook. Bilderna i detta reportage är också tagna av dem.

Totalt hade vi under veckan 1871 besökare, varav 71 olika utställare. Många företag hade också uppmärksammat guldtemat, både i dekorationer och föreläsningar.



Magnus Bodenäs, ortoped från Eksjö, delar med sig av sina ortopediska betraktelser



Klurigheter i Escape room - vilka bilder passar egentligen ihop?





Ola Björgell, hedersledamot i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi, håller Forssellföreläsningen



Att få sjunga Dags att ta farväl (Time to say goodbye) inför över 1200 personer på scenen blir svårt att toppa!

Att anordna en röntgenvecka tar både tid och engagemang, speciellt när man som vi tycker det är roligt att sjunga och framträda – vilket vi gjorde alla kvällar! Så här någon vecka efter måste jag dock säga att veckan inte tog speciellt mycket energi – tvärtom så gav den ännu mer! Svensk Förening för Medicinsk Radiologi tillkännagav under invigningen årets två hedersmedlemmar, Lott Bergstrand och Ola Björgell. Ola fick också hålla Gösta Forssellföreläsningen, och det var som alltid en ynnest att höra Ola tala. Han pratade om tid, och vad vi lägger den på. Något av det viktigaste vi kan göra med vår tid är att visa medkänsla och vara snälla mot varandra. Hälso- och sjukvården, liksom hela samhället och livet, är till för ALLA.

Alla våra fantastiska medarbetare från alla delar av vår länsklirik (Eksjö, Jönköping och Värnamo) gjorde sitt yttersta som vårdar, vårdinnor, föreläsare, körmedlemmar, band (en av ST-läkarna i Eksjö lärde sig spela trummor

enkom för detta!), moderatorer, dekoratörer, sömmerskor – ja, verkligen allt – och med glada leenden! Allt detta satte verkligen tonen för veckan, och vi har fått så himla mycket uppskattning i alla olika former för veckan. Något som alla lyfter är att veckan verkligen genomsyrades av en glad underton. Vi uppskattar otroligt mycket att ni tagit er tid att återkoppla detta till oss, och vi hoppas det gäller alla besökare under veckan! Vår högsta önskan var att ni skulle ha trevligt under veckan, och ta med er många guldkorn hem – ja, helt enkelt att det skulle bli den bästa j”€(&vla röntgenveckan någonsin, och i våra ögon kunde den inte blivit bättre!

Henriettæ Ståhlbrandt  
styrgrupp för röntgenveckan 2019,  
tillsammans med  
Kerstin Hillergård och Oskar Löfgren

# RADIOLOGI PÅ SVENSKA



Det är nu mer än 10 år sedan den första upplagan av Radiologiboken gavs ut av Studentlitteratur. Sedan dess har det skett en otrolig utveckling inom radiologi både vad gäller teknik, kontrastmedel, minimalinvasiva behandlingsmetoder och digital bildhantering. Helt klart är att radiologin idag är mycket förändrad jämfört med för 10 år sedan och det finns därmed ett stort behov av en ny modern grundläggande lärobok.

Radiologi är en av de största kliniska specialiteterna i sjukvården, med koppling till praktiskt taget alla kliniska specialiteter. Det är därför självklart att Studentlitteratur vill bidra till utbildningen av landets läkarstudenter genom att satsa på en ny upplaga av boken. Just nu arbetar mer än 50 av landets experter i fältet med att revidera boken. Tillsammans med Studentlitteratur pågår ett intensivt arbete för att få boken klar till hösten 2020. Studentlitteratur vill

ständigt förbättra lärandet och skapa resultat för såväl lärare som studenter. Då användningen av radiologisk diagnostik bara ökar, ställs också ökade krav på utbildning inom radiologi. I utvecklandet av den nya upplagan av Radiologi var det därför naturligt att skapa en produkt som på bästa sätt speglar denna utveckling. Den kommande upplagan av Radiologi kommer därför att bestå av en fysisk bok som kombineras med en digital webbsida där läsaren får tillgång till stora mängder bildmaterial som på bästa sätt illustrerar de frågeställningar och problem som läkare kan tänkas stöta på i sin yrkesroll.

Vi räknar med att boken utöver målgruppen medicinstuderande även flitigt kommer att läsas och användas under såväl röntgensjuksköterskeutbildningen som bland ST-läkare.

**Sophia Zackrisson**  
*Docent, överläkare*  
Skånes universitetssjukhus,  
Malmö

**Lennart Blomqvist**  
*Professor, överläkare*  
Karolinska Institutet/  
Karolinska  
Universitetssjukhuset

**Angelica Palm**  
*Förläggare medicin*  
Studentlitteratur AB

**Jan Isacson Sjögren**  
*Förlagsredaktör*  
Studentlitteratur AB



# SECTRA IMAGE EXCHANGE PORTAL ÄR LÖSNINGEN FÖR DIG SOM VILL:

- » DELA VILKA BILDER SOM HELST.
- » TILL VEM SOM HELST.
- » NÄR SOM HELST.

Vill du veta mer? Besök [www.sectra.com/iep](http://www.sectra.com/iep)

**SECTRA**  
Knowledge and passion



På bilden ses vi från vänster: Kristina Lång, Charalampos Georgiopolous, Yngve Forslin, Katrine Riklund, Finn Lennartsson, Per Eckerbom, Marijela Berggren, Shetha Jabur (för David Fällmar).

## ÅRETS FÖRETAGSSTIPENDIATER 2019

Under Röntgenveckan i Jönköping presenterade årets företagsstipendiater sin forskning på torsdagsmorgonens första vetenskapliga session. De olika forskningsprojekten täcker många olika områden och det var en mycket intressant och inspirerande session som modererades av Katrine Riklund. Diplomuutdelningen ägde sedan rum under föreningens årsmöte under eftermiddagen. Stipendiaterna var:

**GE Healthcare Nr 1**

**12 000 kr: Per Eckerbom, Uppsala.**

*Icke-invasiv MRT-diagnostik av njurarna vid fysiologiska och patologiska tillstånd*

**GE Healthcare Nr 2**

**20 000 kr: Sara Strandberg, Umeå.**

*68Ga-PSMA-PET/MR och 11C-acetat-PET/CT vid intermedjär- och högrisk prostatacancer*

**Philips MR**

**15 000 kr: Finn Lennartsson, Lund.**

*Kartläggning av synsystemet på 7 T efter tidiga hjärnskador*

**Philips Allmänna**

**10 000 kr: Vanessa Acosta Ruiz, Uppsala.**

*CT-guided ablation of renal tumors.*

**Siemens 1 CT**

**10 000 kr: Hanna Sartor, Lund.**

*Automated segmentation of pelvic risk organs on CT images in women with cervical cancer*

**Siemens 2 MR**

**10 000 kr: David Fällmar, Uppsala.**

*Morfologiska mått vid normaltryckshydrocefalus*

**Siemens 3 Allmänna**

**10 000 kr: Charalampos Georgiopoulos, Linköping.**

*Avancerade bilddiagnostiska metoder för Parkinsons sjukdom och idiopatisk normaltryckshydrocefalus*

**Canon Medical Systems Sweden**

**10 000 kr: Mariejela Moreno Berggren, Uppsala.**

*PEPP-studien (Prospective Evaluation of the effects of pre-operative Portal vein occlusion with PET/MRI)*

**Canon Medical Systems Sweden**

**15 000 kr: Yngve Forslin, Stockholm.**

*En relaxometristudie av gadoliniumretention*

**Bracco**

**10 000 kr: Li Sturesdotter, Lund.**

*Bröstcancer - mammografiskt tumörutseende i relation till patologi och prognos*

**Direct Diagnostic Alliance**

**10 000 kr: Kristina Lång, Lund.**

*Delfininspirerat ultraljud för förbättrad bröstdiagnostik och ett lättillgängligt diagnostiskt verktyg för global hälsa*

Svensk Förening för Medicinsk Radiologi tackar företagen för gott samarbete, gratulerar stipendiaterna och ser att bidragen främjar forskningen inom radiologin.

Ida Blystad  
Röntgenkliniken  
Linköping



Fallpresentationstävlingens alla ST-läkare

## UNGT FORUMS FALLPRESENTATIONSTÄVLING

Sveriges största årliga forum för röntgenpersonal är nu slut. Jönköping har lyckats följa traditionen med att göra Röntgenveckan till ett förträffligt evenemang för utbildning, fortbildning, diskussionsforum och nätverkande – inte minst för ST-läkarna.

ST-kurserna och utbildningssessionerna var mycket populära bland ST-läkarna. Delföreningarna har lagt ner stor energi på att få till kondenserade dagslånga kurser, som trots tidsbristen lyckats innefatta det mest väsentliga.

I år hade vi utökat tiden för Ungt Forums fallpresentationstävling och 11 stycken ST-läkare fick möjlighet att ställa upp och presentera. Fallpresentationstävlingen har högt undervisningsvärde både för publiken och i synnerhet presentatören, som fördjupar sig i ämnet ur ett vetenskapligt perspektiv avseende klinisk-/radiologisk utredning och behandling, samt tränas på att framföra detta

pedagogiskt. Vi har även infört att deltagande i fallpresentationstävlingen ger ST-läkare förtur till röntgenveckans ST-kurser, vilket många presentatörerna valt att utnyttja i år.



Angelica Dessle vinnare av årets fallpresentationstävling

Årets vinnare i ST-läkarnas fallpresentationstävling blev:

**Angelica Dessle** från Akademiska sjukhuset Uppsala med sitt fall som hade titeln ”Vikten av klarsynthet för att motverka trångsynthet”.

Juryns motivering lød:

*”Detta är ett lärorikt fall framfört med stor entusiasm och en bra struktur. Presentationen innehöll illustrativa bilder i en lämplig mängd och Angelica var påläst*

*inom kunskapsområdet och väl insatt i det vetenskapliga läget. Fallet har stort undervisningsvärde i ett ”nygammalt” diagnosområde och är ett bra exempel på hur radiologin kan driva såväl diagnostik som terapi.”*

Ni finner en skriftlig version av hennes fallpresentation i nästa utgåva av Imago Medica.

Angelica fick som vinnare välja emellan ett stipendium för resa och uppehälle vid European Congress of Radiology (ECR) eller Nordisk Radiologisk Kongress. Angelica har valt att få åka till ECR som går av stapeln i Wien under våren 2020.



Saskia Schulze som kom på andra plats vid fallpresentationstävlingen

Andra platsen kneps av **Saskia Schulze** från Norra Älvsborgs läns sjukhus, Trollhättan och Uddevalla (NU-sjukvården) med bidraget ”Två fall av GEP-NET – en differentialdiagnos att ha med på notan i både akut och elektivt sammanhang”.

Motiveringen löd:

*”Med fast hand lotsades vi avspänt igenom ett intressant fall med högt utbildningsvärde. Presentationen var tydlig och visade på en djup kunskapsbas, samtidigt som bilderna var illustrativa och lätta*

*att ta till sig. Flera metoder inklusive nuklearmedicinska modaliteter bidrar till utbildningsvärdet och visar på nyttan av att kombinera olika delar av vår diagnostiska arsenal vid utredning av fall som inte är helt okomplicerade.”*

Andra priset var resa till den kongress som vinnaren inte valt. Hon vinner således ett stipendium för uppehälle och

resa till Nordisk Radiologisk Kongress, som anordnas i Finland år 2021. Ni finner en skriftlig version av även hennes fallpresentation i nästa utgåva av Imago Medica.



Martin Jakub Arbet utsedd till bästa presentatör av ett thoraxradiologiskt fall

Svensk Förening för Thoraxradiologi delade ut pris till bästa thoraxradiologiska fall. Priset gick till **Martin J. Arbet** från Oskarshamns sjukhus med sitt fall ”Smärta under höger revbensbåge betyder inte alltid gallbesvär”.

Fallet belyser hur en patologisk förändring i hjärtat kan ge symptom som initialt kan fokusera diagnostiken på ett helt annat håll. En trevlig och strukturerad presentation med stort undervisningsvärde.



Micael Oliveira Diniz utsedd till bästa presentatör av muskuloskeletalradiologiskt fall

Svensk Förening för Muskuloskeletal radiologi delade ut pris till bästa fallpresentation inom muskuloskeletalradiologi. Priset gick till **Micael Oliveira Diniz** från Höglandssjukhuset Eksjö, Region Jönköpings län med sitt fall ”Hur hjärnmetastaser var ledtråden till mjukvävnadsarkom”.

Micael presenterade ett ovanligt och spännande fall som manifesterat sig på ett sätt som vi ofta stöter på i vår kliniska vardag. Presentationen gjordes på ett lugnt och överskådligt sätt med illustrativa bilder.



Vinnarna i Ungt Forums röntgenQuiz Ingrid Gerdin och Ashkan Tamaddon

## Ungt Forums Röntgen-Quiz

Till vår glädje hade uppemot 40 personer orkat ta sig upp till Ungt Forums "Röntgen-Quiz" morgonen efter torsdagens fartyllada galamiddag. Quizet har de senaste åren varit ett uppskattat tillfälle för kongressdeltagarna att testa sina egna kunskaper. Frågorna till Quizet var skrivna av flera av Jönköpings egna radiologer: **Nora Grip, Eva Ahlberg Åre, Sara Wallby, Mikael Ulpe, Cecilia Enell och Linda Manderhjelm.**

Ungt Forum kunde efter en jämn allmänradiologisk utfrågning utse två ST-läkare som bägge kom på en delad första plats med 25 rätt av 37 svåra röntgenfrågor, varav enstaka även innefattande lokala kunskaper om Jönköping.

**Ingrid Gerdin** från Länssjukhuset Ryhov, Jönköping och **Ashkan Tamaddon** från SUS Malmö får ett varsitt bokhandelspresentkort på 1000 kr.

Nästa år är röntgenveckan i Örebro och då hoppas vi få se ännu fler av er på Ungt Forums sessioner. Vi är övertygade om att ni likt årets fallpresentationsdeltagare, med en djupdykning i ett radiologiskt fall, pedagogiskt kommer utbilda era kollegor i publiken.

Jag är själv på mitt sista år som ST-läkare och har nu, tillsammans med ST-läkare Sara Shams, suttit som SFMRs ST-representant via Ungt Forum sedan 2017 och det är dags för mig att lämna vidare min stafettpinne. Min efterträdare kommer att presenteras i Imago Medica nr 1 2020. Kontakt med Ungt Forum fås på [ungtform@gmail.com](mailto:ungtform@gmail.com).

*Strålande hälsningar*

**Yngve Forslin**

*Ordförande i Ungt Forum - SFMR*



# PEDIATRISK FALLPRESENTATIONS- TÄVLING



Från vänster ses prisutdelaren Mikael Hellström, segraren Leif Toren, Kungälv, samt andrapristagarna Gylfi Asbjörnsson, Lund, Petr Vorel, Linköping och Louise Berglund, Skellefteå.

Svensk Förening för Pediatrisk Radiologi anordnade på onsdagseftermiddagen under Röntgenveckan i Jönköping för första gången en pediatrik fallpresentationstävling till Bo Jacobssons minne med pris ur hans minnesfond.

Det var mycket fina och lärorika fall från olika delar av landet som presenterades för en stor publik. Vinnaren fick 8000 kr i utbildningsstipendium förutom äran, diplom och en bricka. Jury var Mikael Hellström som representerade Bo Jacobssons familj samt ledamöter från SFPRs styrelse (Peter Hochbergs, Håkan Boström, Fredrik Stålhammar och Ulla Ullberg). Vi upprepar i Örebro nästa år och hoppas då på ännu fler tävlande.

Ulla Ullberg

*Barnradiologi, Karolinska Universitetssjukhuset*

faglig kvalitet  
**CT-kurs** sosial atmosfære  
Farris Bad, Larvik  
22.-24. januar, 2020 Vestfold  
fremtidsrettet

## Velkommen til **Skandinavisk CT-kurs** i Vestfold for radiologer og radiografer

### INTERNASJONALE FOREDRAGSHOLDERE:

- Professor Anders Persson, Sverige
- Professor Anders Magnusson, Sverige
- Overlege Håkan Caisander, Sverige
- Overlege i rettsmedisin/førsteamanuensis Arne Stray-Pedersen, Norge
- Professor Mario Silva, Italien
- Consultant Radiologist Christian Kelly-Morland, England
- Professor Jorge Soto, USA
- Professor O. Clark West, USA
- Professor Michael Lev, USA
- Professor Mark Bernstein, USA
- CT Quality Assurance Manager Cristy A. Savage, USA

**Det siste innen CT; nye metoder, teknikker og undersøkelsesområder.**

Vi vektlegger høyt faglig nivå og sosial atmosfære.

E-post: [ct-kurs.vestfold@siv.no](mailto:ct-kurs.vestfold@siv.no)  
Mer informasjon og påmelding  
[www.siv.no/ct-kurs](http://www.siv.no/ct-kurs)

**Farris Bad, Larvik**  
**22.-24. januar 2020**



 **SYKEHUSET I VESTFOLD**

# SURFS HEDERSPRIS TILDELAS PROFESSOR PETER ASPELIN

*I samband med Svensk Uroradiologisk Förenings (SURF) symposium under Röntgenveckan utdelades föreningens hederspris till professor Peter Aspelin.*



Peter Aspelin med medalj och diplom tillsammans med SURFs ordförande Roland Stendler

Peters främsta intresseområde har varit röntgenkontrastmedel, deras effekter och biverkningar, bl.a. avseende njurfunktionspåverkan, ett område där Peter gjort betydande forskningsinsatser både nationellt och internationellt. Peter har också varit starkt engagerad i utbildningsfrågor som föreläsare på kurser och kongresser, via lärobokskapitel och guidelines, bl.a. som medlem av ESURs kontrastmedelsgrupp. Av särskild betydelse för SURF är Peters engagemang för subspecialisering inom radiologin, vilket starkt har bidragit till bildandet av SURF (och övriga delföreningar inom SFMR).

Peter har under alla år stöttat SURF och därvid varit en stor inspiratör för kollegor i alla åldrar, inte minst genom sin förmåga att i ett och samma sammanhang kombinera vetenskaplig stringens med slagfärdighet och stor humor.

Mikael Hellström  
Anders Magnusson  
Roland Stendler  
*SURFs priskommitté*



# ULF NYMAN – HEDERSMEDLEM I SVENSK FÖRENING FÖR THORAXRADIOLOGI



Ulf Nyman, nybliven  
Hedersmedlem i Svensk  
Förening för Thoraxradiologi

Ulf behöver inte någon närmare presentation efter sitt långa engagemang för svensk radiologi. Det många idag i första hand tänker på är hans bidrag inom interventionell radiologi och SFMR:s kontrastmedelsgrupp.

Ulf tog sin studentexamen i Östersund och började studera medicin i Umeå med fortsättning i Lund. Han blev specialist i diagnostisk radiologi 1979 och disputerade samt blev docent vid Lunds universitet.

Arbetsmässigt har han förutom utflykter till Irak, Qatar, USA och Göteborg varit Skåne trogen. Mycket arbete inom interventionell radiologi, men har även i omgångar varit chef över thoraxsektionen på MAS.

Kontrastmedelsgruppen i SFMR har fått mycket bidrag från Ulf och han har sedan länge varit huvudförfattare till ”Nationella riktlinjer för jodkontrastmedelsanvändning” vilka har stor användning även inom thoraxområdet.

På hans meritlista står 170 publikationer varav flera har fått pris. Många har mer eller mindre thoraxfokus, t.ex. aortasjukdom med modern stentbehandling, CT-teknik och lungembolidiagnostik.

Sedan 2014 är han pensionär och kan ägna sig mer åt välförtjänt avkoppling och fritidsintressen vilket torde framgå av följande foto.



Ulf är medlem i många föreningar inkluderande SFMR där han även sedan 2017 är hedersmedlem. Han var med och grundade Seldingersällskapet där han även sedan 2002 är hedersmedlem. Inom Svensk Förening för Thoraxradiologi har han varit aktiv vid vår uppbyggnad och han har även varit sekreterare i perioder.

Det är därför en stor glädje att under Röntgenveckan 2019 uppta Ulf Nyman till Hedersmedlem i Svensk Förening för Thoraxradiologi. Det är en radiolog med stor bredd som gjort många avtryck i det thoraxradiologiska området inom föreningsliv, ledarskap, praktiskt yrkesliv, vetenskapligt arbete samt guidelines och verktyg vi använder.

Ulf bidrog under Röntgenveckan med en uppskattad och tankeväckande föreläsning med titeln ”Överdiagnostik av lungembolism - vår tids gissel” som fick oss att förstå att detta är ett ämne som vi lär behöva återkomma till.

*För styrelsen i Svensk Förening för Thoraxradiologi*  
**Tomas Bjerner**

# SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET I LINKÖPING – OLA MÖTER ANDERS OCH BAKOM KULISSERNA PÅ CMIV

Ett samtal om betydelsen av tvärvetenskaplig forskning för att uppnå patientnytta – Ola Björgell, vetenskaplig sekreterare i SLS samt ordförande i SLS programkommitté samtalar med Anders Persson, professor i medicinsk bildvetenskap och föreståndare för CMIV med anledning av att Svenska Läkaresällskapet välkomnar alla läkare till Centrum för medicinsk bildvetenskap och visualisering (CMIV) i Linköping den 4 november 2019. Det ger ett tillfälle att komma bakom kulisserna på CMIV. Se vidare under

<https://www.sls.se/om-oss/aktuellt/publicerat/2019/ola-moter-anders/>



Ola Björgell under Röntgenveckan i Jönköping 2019



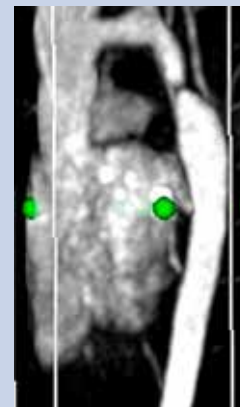
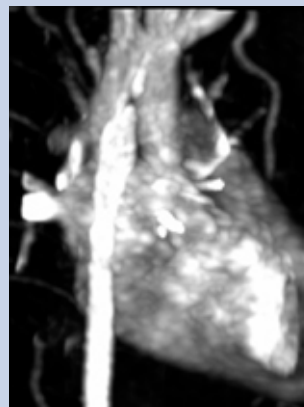
Anders Persson under Röntgenveckan i Jönköping 2019

## SVAR TILL BILDFRÅGAN FRÅN NR 2 2019

Bilden visar coarctatio aortae med MRT. Att det rör sig om MRT och inte DT ser man i första hand då det finns en relativt låg anatomisk upplösning och hög brusnivå

Tack till Björn Relfors, Region Gävleborg och Peder Wiklund, Region Halland som lyckades besvara fallfrågan!

Christina Christoffersen  
Verksamhetsområde Bild och Funktion  
Skånes Universitetssjukhus





SVENSK FÖRENING FÖR VASKULÄR OCH INTERVENTIONELL RADIOLOGI – SELDINGERSÄLLSKAPET

Nya avhandlingar

# KRITISK ISCHEMI – PROGNOSES EFTER INTERVENTION

## Bakgrund

Benartärsjukdom är globalt ett stort hälsoproblem och en av de absolut vanligaste atherosklerotiska manifestationerna, det är bara ischemisk hjärtsjukdom och stroke som är vanligare. Benartärsjukdom är dessutom en sjukdom med ökande förekomst, bland annat på grund av en åldrande befolkning.[1] I populationsstudier har förekomsten av benartärsjukdom uppskattats till runt 20 % hos befolkningen över 60 år.[2] Symptomatisk benartärsjukdom delas in i claudicatio intermittens och kritisk ischemi. Claudicatio definieras av förekomsten av ansträngningsutlöst smärta, oftast i vaden, vilken släpper i vila. Kritisk ischemi som är den svårare formen av benartärsjukdom och definieras av förekomsten av antingen ischemisk vilovärk eller sår. För de flesta patienter med kritisk ischemi rekommenderas öppen eller endovaskulär revaskularisering. Exempel på öppna operationstekniker är trombendartarektomi, TEA, där det atherosklerotiska placket plockas ut genom en incision i kärlet, och by-pass, där stenosen eller ocklusionen kopplas förbi genom användningen av antingen

egen ven, i första hand vena saphena magna, eller syntetgraft. De endovaskulära teknikerna består huvudsakligen av perkutan transluminal angioplastik (PTA), med eller utan stentläggning, där stenosen eller ocklusionen passeras med ledare och därefter ballongdilateras för att förbättra flödet perifert om lesionen. För att selektera patienter till behandling genomgår merparten någon form av bilddiagnostik där magnetisk resonansangiografi (MRA) kommer att få en viktig roll. Hur kärlförändringar ska graderas finns det ingen egentlig konsensus kring. Ett försök att skapa en internationell enhetlig gradering gjordes i och med TransAtlantic Inter-society Consensus (TASC) II klassifikationen som under 2015 utvidgades, från att enbart ha omfattat bäcken och lår, till att även omfatta underbensförändringar.[3]

Den här avhandlingen har haft två huvudsakliga mål; att studera hur samsjuklighet, läkemedel, kön, preoperativa symptom samt revaskulariserat kärlsegment påverkar

utfallet avseende amputation och död efter ett revaskulariseringsingrepp samt att studera om det på preoperativ MRA är möjligt att göra en korrekt bedömning av kärlförändringar nedom knäledsnivå med den föreslagna TASC II graderingen.

För att besvara frågorna studerades alla, i Sverige, revaskulariserade patienter för claudicatio intermittens (n = 6272) och kritisk ischemi (n = 10617) mellan maj 2008 till maj 2013. Patienterna identifierades genom det nationella kvalitetsregistret för kärlkirurgi, Swedvasc, och samkördes med nationella sjukvårdsregister, bland annat Socialstyrelsens patientregister, läkemedelsregistret och dödsorsaksregistret. Utöver detta granskades patientjournaler hos 1366 patienter för att säkerställa tillförlitliga data kring amputation. För evalueringen av MRA granskades 68 preoperativa MRA undersökningar samt, de för samma patienter korresponderande, 68 perioperativa digitala subtraktionsangiografierna (DSA) som erhållits i samband med revaskulariseringsingreppet. Bedömningen gjordes med avseende på TASC II klassifikationen.

## Patienter med benartärsjukdom

De patienter som revaskulariseras för benartärsjukdom har en jämn könsfördelning där ungefär hälften är kvinnor respektive män. De som revaskulariseras för kritisk ischemi är äldre än de som revaskulariseras för claudicatio intermittens, 77 respektive 70 år. Ungefär  $\frac{3}{4}$  av alla revaskulariseringsingrepp är endovaskulära. Patienter med kritisk ischemi har ett annat preoperativt samsjukhetspanorama jämfört patienter med claudicatio intermittens. Även efter justering för ålderskillnaderna visade det sig att hjärtsvikt, förmaksflimmer, stroke och diabetes var dubbelt så vanligt och njursvikt tre gånger så vanligt hos patienter med kritisk ischemi jämfört dem med claudicatio intermittens.[4]

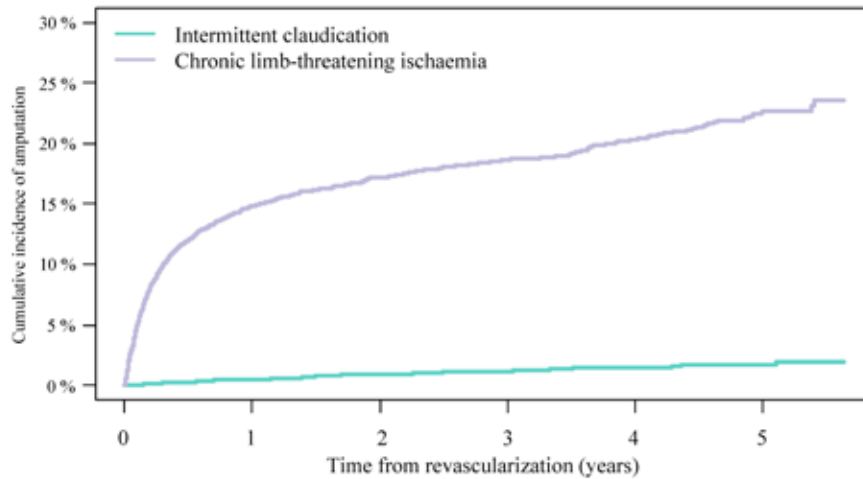
## Amputationsrisk

Bland patienterna som revaskulariserats pga. claudicatio intermittens var amputationsrisken låg under hela uppföljningstiden, runt 0,4 % per år, vilket är lägre än det förväntade naturalförloppet som i äldre studier beräknats till runt 1 % per år. Bland patienterna med kritisk ischemi, däremot, såg vi en initial kraftig riskökning för amputation tiden direkt efter revaskulariseringsingreppet. Efter sex månader var 12 % av patienterna amputerade. Efter ett år planade risken dock ut till runt 2 % per år. Kaplan-Meier estimat över dessa data presenteras i figur 1.

Vi identifierade också faktorer som är associerade med risken för amputation.[5] Att vara man ökar risken med 20 % jämfört att vara kvinna. Patienter som också hade njursvikt (57 % riskökning) och diabetes (45 % riskökning) var de med störst amputationsrisk. Å andra sidan förefaller behandling med lågdos acetylsalicylsyra, exempelvis Trombyl, och statiner ha en skyddande effekt för amputation med 23 % respektive 29 % riskminskning. I litteraturen ses traditionellt sett patienter med kritisk ischemi som en enhetlig grupp. I vårt material visade det sig också att det är stor skillnad i risk för negativa utfall även inom gruppen beroende på vilka symptom patienten har.[6] Patienter med vilovärk har den bästa prognosen och jämfört med kombinationen vilovärk och ischemiska sår är risken för amputation enbart runt 1/3. Figur 2 visar Kaplan-Meier estimat över risken för amputation fördelat på symptom.

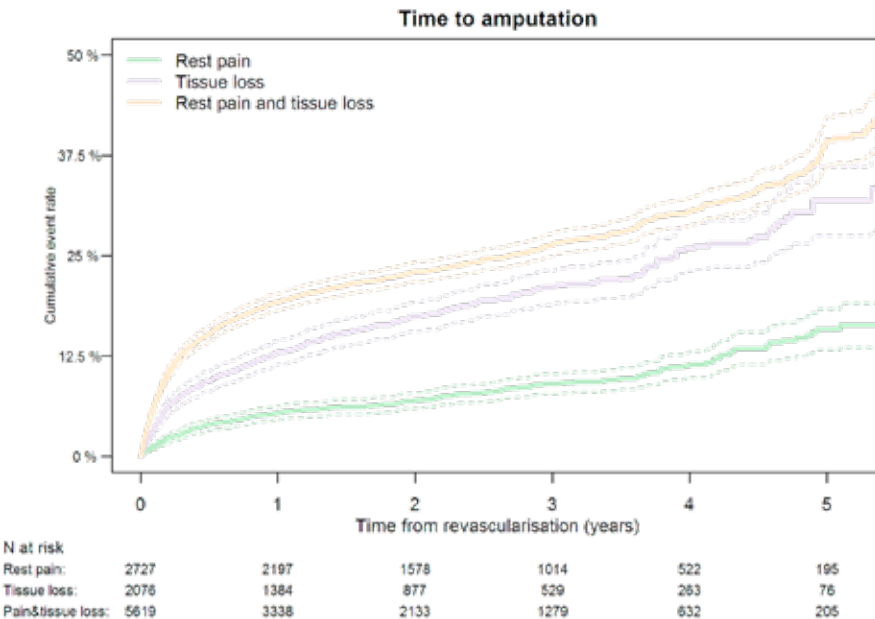
## Amputationsfri överlevnad

Mortaliteten är hög hos patienter som revaskulariserats för benartärsjukdom. För patienterna med claudicatio är den beräknade årsrisken mellan 3–4 % jämfört runt 1,5 % hos normalbefolkningen i samma ålder, enligt statistiska centralbyråns statistik. Bland patienterna med kritisk ischemi var varannan patient antingen död eller ampu-



No. at risk	0	1	2	3	4	5
Claudication:	6,272	5,633	4,210	2,900	1,765	661
Ischaemia:	10,617	6,805	4,517	2,813	1,426	493

Figur 1. Kumulativ incidens för amputation hos patienter med claudicatio intermittens och kritisk ischemi.

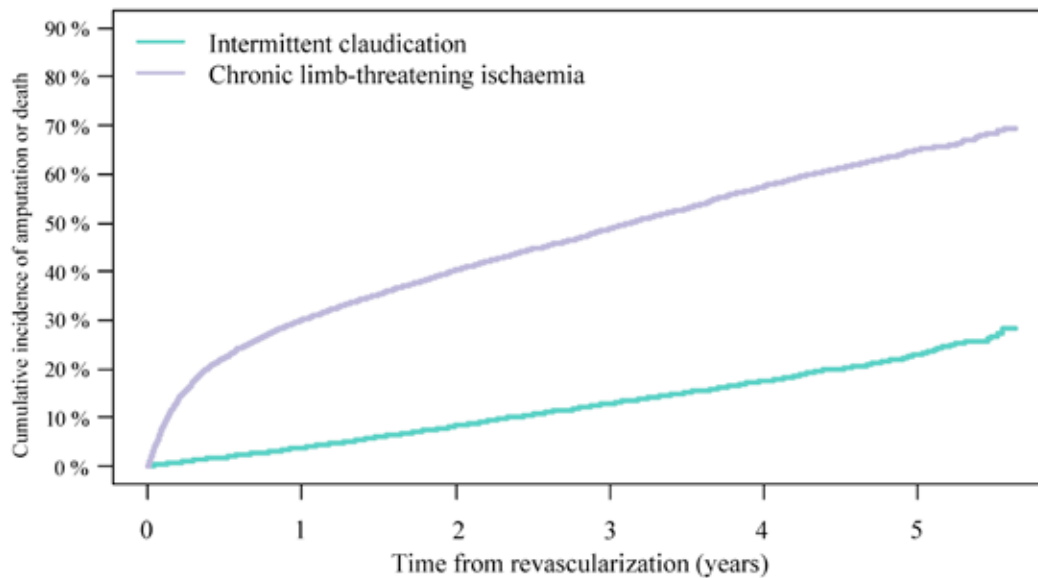


Figur 2: Kumulativ incidens för amputation hos patienter med kritisk ischemi uppdelat för preoperativa symptom. De streckade linjerna indikerar 95 % konfidensintervall.

terad inom tre år, figur 3. De faktorer med starkast association med en nedsatt amputationsfri överlevnad var till stor del samma som för amputationsrisk. Njursvikt, diabetes, hjärtsvikt, förmaksflimmer, manligt kön och förekomsten av bensår var faktorer som enskilt var associerade med en minskad amputationsfri överlevnad efter revaskularisering för kritisk ischemi. Även här hade medicinering med lågdos acetylsalicylsyra och statiner en association med förbättrad amputationsfri överlevnad.

## MRA för gradering av kärlförändringar

För att utvärdera huruvida man på MRA kan genomföra en adekvat gradering av kärlförändringar på underbenet granskades både den preoperativa MRA-undersökningen samt den perioperativa DSA-undersökningen som skapas i samband med det endovaskulära revaskulariseringsingreppet. Det förelåg ingen systematisk skillnad vid gradering av infrapopliteala kärlförändringar mellan MRA och DSA och man kan konkludera att MRA därmed kan användas för värdering av det infrapopliteala segmentet. Det visade sig dock att när TASC II klassifikationen användes var samslämigheten mellan observatörer närmast slumpmässig i bedömd TASC II grad. Detta berodde främst på att TASC II klassifikationen förutsätter



Figur 3: Kumulativ incidens av amputation eller död hos revaskulariserade patienter med claudicatio intermittens och kritisk ischemi.

No. at risk

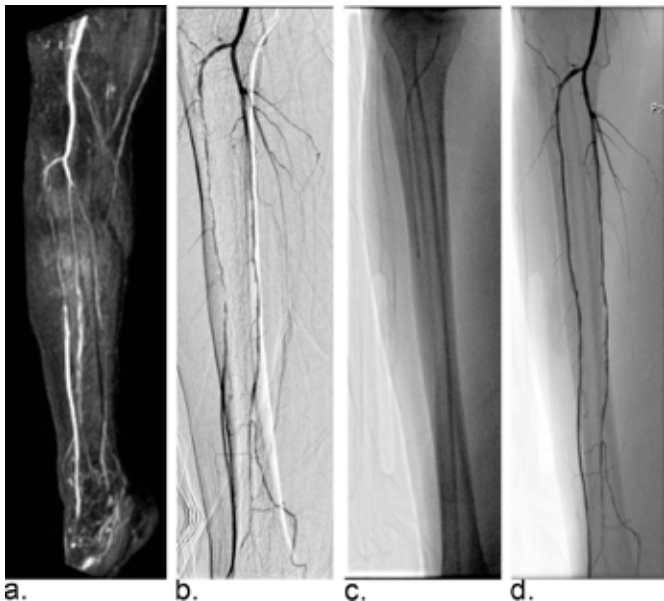
Claudication:	6,272	5,633	4,211	2,900	1,765	661
Ischaemia:	10,617	6,885	4,588	2,862	1,452	501

att ett specifikt målkärl för ett tänkt revaskulariseringsingrepp väljs i samband med graderingen. Det visade sig att observatörerna gjorde helt olika bedömningar kring vilket kärl som skulle revaskulariseras. Eftersom samstämmigheten i detta avseende var slumpmässig kan man dra slutsatsen att det finns svårigheter i att använda TASC II systemet om syftet är att jämföra behandlingar eller dra prognostiska slutsatser utifrån kärlförändringarnas svårighetsgrad. Som nämndes i inledningen finns ännu inte någon riktig konsensus kring hur kärlförändringar ska graderas. Anledningen till att vi studerade just TASC II graderingen var att detta graderingssystem nyligen presenterats som ett förslag till internationellt konsensusdokument. Det var därmed inte studerat i någon större grad i samband med starten av vår studie. TASC II graderingen mottogs inte med öppna armar i alla sammanhang och under 2019 har ytterligare ett nytt internationellt förslag till gradering

presenterats, det så kallade Global Limb Anatomic Staging System (GLASS).[7] Intressant i det fallet är att också detta inkluderar valet av ett tänkt målkärl för revaskularisering och kan därmed antas stå inför liknande samstämmighetsproblem mellan bedömare. Fram till idag vet vi ännu inte var graderingsfrågan kommer att landa men vår studie pekar på en viktig fråga vid alla typer av prognostiska modeller som förutsätter att enskilda användare gör en gradering.

Som ett sätt att studera huruvida det går att göra ett graderingssystem som minskar beroendet av den enskilde bedömarens egna preferenser studerades ett sammanvägt infrapoplitealt kärlesionsscore, som baserades på evalueringen av vart och ett av de fyra infrapopliteala artärerna. Ett sådant sammanvägt score hade en bättre samstämmighet mellan observatörer.





a. MRA över underbensartärerna med stenoser. b. DSA över samma underben med stenoser. c. PTA med ballong mot stenosi i arteria tibialis anterior. d. Bild efter PTA.

Sammanfattningsvis drabbar kritisk ischemi och claudicatio intermittens olika patientpopulationer. Dödligheten är påtaglig i båda grupperna. Amputationsrisken är speciellt hög det första halvåret efter ett revaskulariseringsingrepp och associerat med väldefinierade riskfaktorer där de mest framträdande är njursvikt, diabetes och bensår. Statiner och trombocythämmare bör övervägas hos alla patienter med benartärsjukdom. Infrapopliteal TASC II gradering kan göras med MRA, men kravet att välja ett målkärl är problematiskt. Ett alternativt score, oberoende av ett tänkt målkärl, skulle kunna vara ett mer reproducerbart verktyg i bedömningen av infrapopliteal sjukdomsgrad.

Erik Baubeta Fridh  
 Med.dr., Specialistläkare  
 Bild och funktion, Skånes universitetssjukhus

Detta var en resumé av en vetenskaplig avhandling som försvarades vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet 2019-05-17 (<http://hdl.handle.net/2077/60077>). Avhandlingsarbetet har genomförts med stöd av Region Jönköpings län.

## Referenser

1. Fowkes FG, Rudan D, Rudan I, Aboyans V, Denenberg JO, McDermott MM et al. Comparison of global estimates of prevalence and risk factors for peripheral artery disease in 2000 and 2010: a systematic review and analysis. *Lancet* (London, England). 2013;382(9901):1329-40.
2. Sigvant B, Wiberg-Hedman K, Bergqvist D, Rolandsson O, Andersson B, Persson E et al. A population-based study of peripheral arterial disease prevalence with special focus on critical limb ischemia and sex differences. *J Vasc Surg*. 2007;45(6):1185-91.
3. Committee TS, Jaff MR, White CJ, Hiatt WR, Fowkes GR, Dormandy J et al. An Update on Methods for Revascularization and Expansion of the TASC Lesion Classification to Include Below-the-Knee Arteries: A Supplement to the Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease (TASC II). *J Endovasc Ther*. 2015;22(5):663-77.
4. Baubeta Fridh E, Andersson M, Thuresson M, Sigvant B, Kragsterman B, Johansson S et al. Amputation Rates, Mortality, and Pre-operative Comorbidities in Patients Revascularised for Intermittent Claudication or Critical Limb Ischaemia: A Population Based Study. *European journal of vascular and endovascular surgery : the official journal of the European Society for Vascular Surgery*. 2017;54(4):480-6.
5. Baubeta Fridh E, Andersson M, Thuresson M, Sigvant B, Kragsterman B, Johansson S et al. Impact of Comorbidity, Medication, and Gender on Amputation Rate Following Revascularisation for Chronic Limb Threatening Ischaemia. *European journal of vascular and endovascular surgery : the official journal of the European Society for Vascular Surgery*. 2018;56(5):681-8.
6. Baubeta Fridh E, Andersson M, Thuresson M, Nordanstig J, Falkenberg M. Impact of Preoperative Symptoms and Revascularized Arterial Segment in Patients With Chronic Limb-Threatening Ischemia. *Vasc Endovascular Surg*. 2019;53(5):365-72.
7. Conte MS, Bradbury AW, Kolh P, White JV, Dick F, Fitridge R et al. Global vascular guidelines on the management of chronic limb-threatening ischemia. *J Vasc Surg*. 2019;69(6s):3S-125S.e40.

# NY LATHUND FÖR KONTRASTMEDEL VID DATORTOMOGRAFI

Nu har kontrastmedelsgruppen lanserat den nya versionen av kontrastmedelslathunden och den finns på hemsidan.

Lathunden presenterades den 18 september 2019 på Röntgenveckan i Jönköping. Det blev mycket bra gensvar och KM-gruppen ser gärna att den används i verksamheten. KM-gruppen hoppas också att få återkoppling på vad som är oklart och vad som saknas. Lathunden följer de nationella rekommendationerna och är avsedd att användas dagligen i verksamheten.

Förslaget är att den skrivs ut dubbelsidigt, plastas in och läggs/hängs upp vid varje datortomograf samt finns vid läkarnas arbetsstationer. Man kan också trycka den i A5-format och dela ut för att bära med sig under arbetet.

Peter Leander  
för SFMR/SURFs KM-grupp

**Flödesschema - Riskbedömning kontrastinducera**

Vårdare (KMN)

**RÖNTGENSUUKKÖTERSKA**

**Röntgenläkare**

**RÖNTGENLÄKARE**

**LATHUND JODKONTRASTMEDEL VID DATORTOMOGRAFI**

26 SFMR 2019

# SUBSPECIALISERINGENS VARA ELLER ICKE VARA – VAD VILL VI EGENTLIGEN?

Redan på måndagen innan Röntgenveckan började på riktigt fördes en livlig diskussion i ämnet subspecialisering med närmast hela den närvarande styrelsen i SFMR på talarlistan. Och på den vägen var det resten av veckan. Ett ämne där många har en uppfattning – härligt!

På hösten 2018 kontaktades styrelsen av ett par delföreningar för att efterhöra om moderföreningen hade någon åsikt eller riktlinje i frågan om subspecialisering. Frågan har varit uppe till och från också tidigare. Under året som gått har vi gjort ett arbete där vi dels diskuterat inbördes och förstås också diskuterat med ett par delföreningar om hur de resonerar. Det är en bedrägligt enkel fråga där jag skulle vilja säga att diskussionerna under årets röntgenvecka tydliggjort såväl för mig som håller i frågan och styrelsen i övrigt som för de delföreningar som varit med och diskuterat att vi kanske inte har haft en tydlig bild av vad det är vi vill uppnå. En mycket bra insikt inför kommande arbete.

Bakgrunden, eller snarare bakgrunderna, till det upplevda behovet av subspecialisering anges i första hand som följande:

1. I den senaste målbeskrivningen (SoSfs 2015:8) motiverade Socialstyrelsen beslutet att skapa flera basspecialiteter inom invärtesmedicin och kirurgi med att detta speglade den kliniska verklighet som föreligger vid universitetssjukhusen och flera andra större sjukhus. Samtidigt tog man inte hänsyn till den verklighet som radiologin verkar i med alltmer specialiserade områden.
2. Man behöver definiera sitt kompetensområde gentemot andra specialiteter, för att dessa inte ska annektera traditionellt radiologiska kunskapsområden.
3. De europeiska föreningarna formaliserar alltmer kraven för att man ska uppnå subspecialiststatus. Dessa krav gäller i vissa fall för att man ska kunna ta aktiv del i de europeiska föreningarna.

**C4.** Den specialistkompetenta läkaren ska – ha kännedom om tekniker vid interventionell **neuroradiologi**, inklusive deras indikationer, kontraindikationer, begränsningar, komplikationer och biverkningar

**C4.** Den specialistkompetenta läkaren ska – ha kännedom om tekniker vid Interventionell **bukradiologi**, inklusive deras indikationer, kontraindikationer, begränsningar, komplikationer och biverkningar

Bild 1. Med utgångspunkt i nuvarande målbeskrivning för neuroradiologi är mycket formuleringsarbete gjort vid utarbetande av annan målbeskrivning

4. Styrelsen har noterat att det inte sällan anges i standardiserade vårdförlopp och andra vårdprogram att radiologen ska ha "särskild kompetens" eller något liknande för att hålla multidisciplinära konferenser.
5. Slutligen kan sägas att Sverige tidigare haft fler grenspecialiteter, och där ser man ofta att nuvarande ordning är sämre än tidigare.

I grunden finns ett antal ställningstagande att göra för att hjälpa till att bestämma sig för vad man vill. Tänk i första hand på att de svenska specialiteterna, inklusive grenspecialiteter, utgår från en myndighet och fastslås i en författning. Det finns ingen europeisk myndighet, eller några paneuropeiska officiella subspecialiteter. Det som finns är intresseföreningar som själva tagit fram examenssystem/diplomeringsystem inom det man definierat som sitt kompetensområde. Utan andra jämförelser så bör man alltså förstå att dessa två system är helt väsensskilda. Myndigheten Socialstyrelsen förhåller sig inte till europeiska intresseföreningars riktlinjer, önskemål och krav generellt sett.

Om siktet är att så småningom bli grenspecialitet så:

- bör man anpassa sig till det svenska systemet – flera delföreningar har mycket mer fokus på hur man gör på europeisk nivå.
- är formen för nuvarande målbeskrivningar satt (bild 1)
- är tiden minst 2,5 år (i enlighet med yrkeskvalifikationsdirektivet)
- är obligatorisk skriftlig examen inte en del (just detta efterfrågas ofta)
- finns en modell i nuvarande ST att arbeta med European Training Curriculum som utbildningsbok (bild 2)
- rekommenderas godkännande genom extern kontroll – exempelvis certifiering via Svenska Läkaresällskapet.

Det finns ingenting som hindrar att man i arbetet med hur man tänker sig utforma en grenspecialitet ser till att det

man de facto gör passar in som del av en europeisk subspecialisering.

Styrelsen i SFMR förordar dock ytterligare en specialiseringsnivå (Bild 3) med tanke på att radiologin behöver kunna möta de lokala kliniska specialiteternas utveckling och specialisering. Denna nivå skulle kunna benämnas "särskild kompetens" och här kan man skapa en diplomering eller liknande på delföreningsnivå. Det skulle röra sig om en nivå man kan uppnå utanför universitetssjukhusvården, men där man likt verkligheten i dag är sin kliniks mesta och bästa specialist inom något område. Behovet kan vara större inom vissa delar av radiologin, t.ex. bukradiologi, medan det är mindre inom andra, t.ex. bröstadiologi.

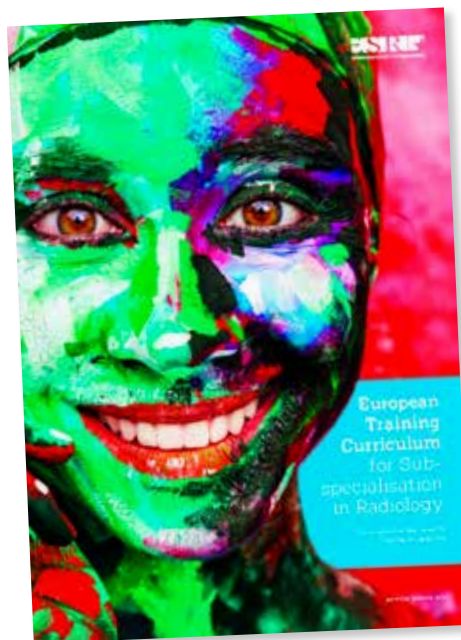


Bild 2. European Training Curriculum III, ETC III, innehåller ESRs delföreningars målbeskrivningar för subspecialisering och kan användas som utbildningsbok för en svensk utbildning.  
<https://www.myesr.org/education/training-curricula>

Vad finns idag? År 2017 fick vi för första gången en Svensk Certifierad Interventionell Radiolog, SCIR, via Svenska Läkaresällskapet, SLS. Seldingersällskapet, SSVIR, hade under flera år jobbat för att få bli en grenspecialitet, men uppmanades av Socialstyrelsen i samband med den nya målbeskrivningen istället att gå den nu valda vägen. Efter att ha talat med flera personer som jobbat med och jobbar med denna certifiering inom SSVIR så är det tydligt att målet var, och är, att så småningom bli en grenspecialitet. Utan tvekan finns mycket att lära sig av vägen som nu trampats upp. Man har bl.a. arbetat fram poängsystem, granskningsgrupper och kopplat det till SLS certifieringsgrupp. Samtidigt ska sägas att man i första läget tycks vara, och det har t.o.m. uttalats, mera inriktad på att certifiera dem som har arbetat i flera år snarare än att skapa en utbildningsram för nybörjare. Men det finns förstås inget som hindrar att detta är en tvåstegsraket.

Vid initiala kontakter med SLS är de försiktigt positiva till fler certifieringsuppdrag och har gärna kontakt i detta. Vi i SFMRs styrelse ser gärna ett fortsatt arbete i strävan att definiera delföreningarnas kompetensområden för att använda i fortsatt arbete med sub-/grenspecialisering. Det betyder inte att alla behöver göra exakt lika i slutändan. Efter Röntgenveckan i Jönköping inser vi att vägen framåt är att tillsammans med delföreningarna göra överväganden om vad som är gemensamma frågor, vad som är delföreningsfrågor och hur vi ska förhålla oss till varandra och omvärlden. Fortsatt kommunikation med delföreningarna och varför inte åtminstone ett gemensamt arbetsmöte där vi tillsammans sätter ramarna får vi anse ligger framför oss som ett nästa steg.

Mattias Bjarnegård,  
*utbildningsutskottet*

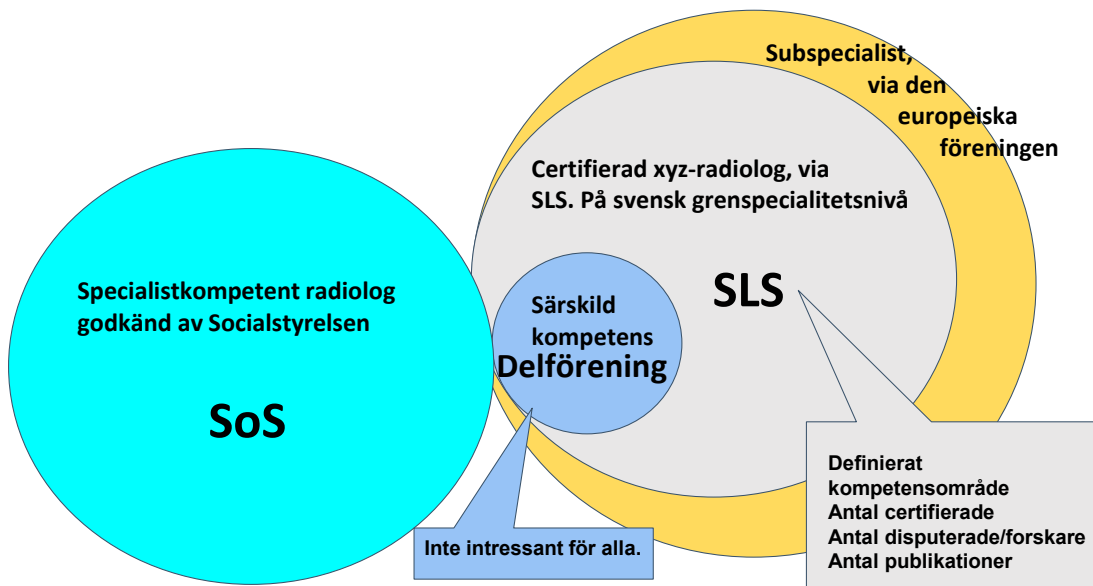


Bild 3. Modell för hur radiologens specialiseringsnivå kan se ut, där man i största möjliga mån kan låta delarna bygga på varandra.

## SLS informerar om Ditt medlemskap

SLS fullmäktige beslutade i maj 2019 att inrätta en ny **medlemskategori** – medlemsförening. Beslutet innebär att en sektion kan bli medlemsförening i SLS från och med den 1 januari 2021. En medlemsförening ansluts med hela sitt medlemsantal och utövar inflytande i, samt betalar avgift till, SLS i relation till antalet läkarmedlemmar i föreningen. Samtliga medlemmar i föreningen blir **föreningsanknutna medlemmar** i SLS med individuella förmåner.

Under augusti och september har ett flertal sektioner haft sin årsmöten där man beslutat att sektionen ska bli medlemsförening i SLS. Flera andra sektioner med årsmöten längre fram har aviserat inriktningen att bli medlemsförening. Särskilt glädjande är att SFMR på årsmötet under Röntgenveckan beslutat att nu ansöka som medlemsförening i SLS.

**Ju fler sektioner som väljer att bli medlemsförening – desto starkare röst får SLS som den samlande vetenskapliga professionsorganisationen för läkare i Sverige.** *”... Alla vi specialister här i dag har mandat att styra SLS så att det blir precis så starkt som vi vill att moderskeppet skall vara...”* (SLS ordförande Britt Skogseids anförande på fullmäktige 2019, läs hela talet här: <https://www.sls.se/om-oss/aktuellt/publicerat/2019/ordforandes-oppningstal/>)

Det finns flera direkta fördelar med att SFMR blir en medlemsförening:

- Får ökat inflytande i SLS fullmäktige jämfört med sektion
- Får till en låg kostnad möjlighet till utökad administrativt stöd från SLS
- Kan nyttja SLS lokaler till förmånligare villkor jämfört med sektion
- Kan till förmånliga villkor nyttja utrustningar och licenser som SLS tillhandahåller

Du som föreningsanknuten medlem i SLS får också flera förmåner:

- Kan delta i SLS omfattande programverksamhet till kraftigt reducerat pris
- Kan (gäller läkare) söka SLS forskningsanslag och resebidrag
- Kan nyttja rum och biblioteket i huset
- Betydligt lägre kostnad räknat på enskild individ (140 kr) jämfört med avgiften medlem betalar i dag (700 kr)

Bästa hälsningar

Ola Björgell

Vetenskaplig sekreterare, SLS nämnd

## Inbjudan till en kostnadsfri omgång av kvalitetssäkringsprogrammet Barnfrakturer (433)

*Barnfrakturer var fokusområde för 2016 års omgång i barnradiologi och återkommer i årets omgång. Omgången är gratis att delta i och öppnar 21 oktober 2019.*

### Extern kvalitetssäkring

Extern kvalitetssäkring syftar till att ge utövare inom radiologi möjlighet att stämma av och jämföra sina metoder och bedömningar med andra klinikers och med expertgruppen. Extern kvalitetssäkring är ett användbart verktyg för att skapa nationella riktlinjer och konsensus, samt för utbildning och utveckling av metoder.

### Om Equalis

Equalis AB ägs gemensamt av Sveriges kommuner och landsting, Svenska läkaresällskapet och Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap och är ett bolag i SKL-koncernen. Equalis har idag ca ett 150-tal olika kvalitetssäkringsprogram inom områden som spänner från allmän klinisk kemi till nuklearmedicin och har som övergripande mål att öka patientsäkerheten genom att höja kvaliteten och tillförlitligheten inom den diagnostiska verksamheten i Sverige

### Genomförande

Vi använder oss av utskick i form av frågeformulär och underlag på internet. Deltagare besvarar frågor och utvärderar fall direkt på Equalis hemsida. Efter att vi mottagit er anmälan skickas inloggningsuppgifter ut via brev.

I omgången, som öppnas 21 oktober 2019, ges deltagarna möjlighet att bedöma slätröntgenbilder av barnskelett. Ett gemensamt kliniksvar samt ett flertal enskilda svar kan lämnas från varje deltagande enhet. När omgången har stängt sammanställer Equalis svaren och en rapport presenteras. Alla deltagares svar är anonyma och konfidentiella.

### Anmälan

Av praktiska skäl behöver vi ha en kontaktperson på er enhet. Kontaktpersonen är mottagare av inloggningsuppgifter och detaljerade instruktioner för hur svaren ska registreras.

Anmälningsformulär finns på [www.equalis.se](http://www.equalis.se).  
Välkommen med anmälan snarast!

**Jim Andersson**

*Programkoordinator för Equalis  
kvalitetssäkringsprogram inom barnradiologi*

**Peter Hochbergs**

*Ordförande för Equalis expertgrupp för barnradiologi  
Ordförande för Svensk Förening för  
Pediatrik Radiologi*

E-post: [info@equalis.se](mailto:info@equalis.se), Tel: 018-490 31 00



## NORDIC FELLOWSHIP I RADIOLOGI

År 2020 delar Nordisk Förening i Medicinsk Radiologi ut ett fellowship (resestipendium) för en nordisk ST-läkare inom radiologi med syfte att besöka en röntgenavdelning i ett annat nordiskt land. De nationella radiologiska föreningarna nominerar mottagare av priset, och styrelsen för NFMR väljer sedan ut mottagaren eller mottagarna.

Svensk Förening för Medicinsk Radiologi inbjuder nu alla att komma med förslag på lämpliga personer att föreslå som mottagare av stipendiet. SFMR kommer att sända in förslaget innan januari månads utgång.

Läs mera om priset på <http://www.nordicradiology.eu/fellowship>. Utforma förslaget enligt instruktionerna där och sänd förslaget till SFMR sekreterare Ida Blystad ([ida.blystad@regionostergotland.se](mailto:ida.blystad@regionostergotland.se)) före 31 december.



# SVENSK URORADIOLOGISK FÖRENING



## ESUR DUBLIN

Under röntgenveckan anordnade SURF ett symposium om gynekologiska tumörer, SVF med radiologiska och gynekologiska aspekter. Lennart Blomqvist modererade symposiet som hade arrangerats av Henrik Leonhardt tillsammans med radiolog Susanna Fridsten och gynekologer Pernilla Dahm Kähler och Charlotte Gynning. Symposiet blev mycket uppskattat. I samband med föreläsningen delade SURF ut ett utbildningsstipendium till ESUR på 15000 kr samt diplom. Detta stipendium utdelades till Linnea Hansson, läkarstuderande i Uppsala.

Priset för betydelsefulla insatser för svensk uroradiologi tilldelades Professor Peter Aspelin, Stockholm, för hans stora förtjänster inom uroradiologin i Sverige. Efter föreläsningarna innan årsmötet passade SURF på att fira 25-årsjubileum. Liksom många delföreningar hade Svensk förening för uroradiologi, SURF, sitt årsmöte under Röntgenveckan i Jönköping. Val till styrelsen på två år förätades. Roland Stendler valdes till ordförande, Mikael Hellström till vice ordförande, Karin Elner Walde till sekreterare. Kjell Geterud valdes till skattmästare, Anders Magnusson och Henrik Leonhardt som ledamöter, samt som nya ledamöter invaldes Hanna Sartor, Lund, Sonja Pudaric, Lund och Jonas Wallström, Göteborg. Ni som är intresserade av att bli medlemmar i SURF, kontakta [karin.elner-walde@kronoberg.se](mailto:karin.elner-walde@kronoberg.se).



Hanna Sartor, Lund, fick pris för bästa presentation på Members day under ESUR i Dublin

ESUR hade sitt årliga möte i Dublin 18-22 september. Temat på detta möte var "Emergencies and complications in Diagnostic and Interventional Radiology in Genitourinary radiology". Första dagen var det vetenskapliga presentationer där Linnea Carlsson från Uppsala presenterade sitt arbete "Biparametric MRI in men with previous negative or lowgrade tumor on standard biopsies. MRI/ultrasound target biopsies and prostatectomy comparison of MRI and whole amount prostatectomy step sections". Hanna Sartor från Lund fick pris för bästa presentation på Members day med titeln "Ovarian cancer subtype and clinical stage in relation to mammographic breast density", grattis från SURF! Ablation av njurtumörer var en intressant föreläsning där Professor Anders Magnusson redogjorde för olika tekniker att ablatera njurtumörer. Även föreläsningarna om MR prostatacancer och PIRADS 2.1 lockade många åhörare var bra och behövliga för många inför den stundande tsunamin av MR prostata.

**Roland Stendler**  
Ordförande SURF  
[roland.stendler@kronoberg.se](mailto:roland.stendler@kronoberg.se)



# URORADIOLOGISKA CT-PROTOKOLL

Under föregående höst träffades ett gäng ärrade uroradiologiska veteraner, Mikael Hellström, Ulf Nyman, Kjell Geterud och Anders Magnusson, för att diskutera och komma med förslag på datortomografiska protokoll vid uroradiologiska undersökningar. Gruppen var redan då förstärkt med en ungdomlig entusiast i form av Henrik Leonhardt. Arbetet med undersökningsprotokollen var initierat av Svensk Uroradiologisk Förening, SURF. Efter mycket diskuterande och reviderande kom gruppen fram till flera förslag till undersökningsprotokoll för utredning av bland annat njurdonatorer men också för utredning av misstänkt malignitet inom urinvägarna. De föreslagna CT protokollen finns presenterade på SFMRs hemsida under länken <http://www.sfbfm.se/sidor/surf-metodbocker/>.

## Fortsatt arbete

Alla uroradiologiska protokoll blev inte färdiga så i början av april träffades gruppen på nytt i Göteborg för att fortsätta arbetet. Denna gång hade gruppen ytterligare förstärkts med två ”ungdomar”; Susanna Holst från Malmö och Pär Dahlman från Uppsala. Man arbetade nu fram förslag till protokoll för utredning av stensjukdom och trauma mot urinvägarna. Dessa senare protokoll kommer inom en snar framtid att läggas in under samma länk som ovan.



SURFs protokollgrupp i vårsolen. Ulf Nyman, Henrik Leonhardt, Pär Dahlman, Anders Magnusson, Kjell Geterud, Mikael Hellström och Susanna Holst.

## Varför samordnade undersökningsprotokoll?

Nyligen publicerade Socialstyrelsen en lista med drygt 250 områden där vården bör koncentreras på nationell nivå. Inom urologi och gynekologi och i förlängningen den urogenitala radiologin återfinns en rad tillstånd som nefroureterektomi vid urotelial cancer; utredning, behandling och uppföljning av arvetär njurcancer; perkutan ablation av njurcancer; ovarial-, vulva- och cervixcancer. Behandlingen kommer således att centraliseras men radiologisk utredning och uppföljning kommer i många fall att ske lokalt. För att optimera det diagnostiska utbytet av utförda radiologiska undersökningar och för att minska antalet undersökningar som måste göras om krävs samordnade undersökningsprotokoll, helst för hela landet.

# PRISER I UROGENITAL RADIOLOGI

Svensk Uroradiologisk Förening har instiftat tre nya vetenskapliga priser vilka härmed utlyses för nominering.



## Bästa studentarbete

Vetenskapligt arbete på 15-30 hp inom ämnet urogenital radiologi, som utförts under läkarprogrammet år 2019, kan nomineras till 2020 års pris.

## Bästa ST-arbete

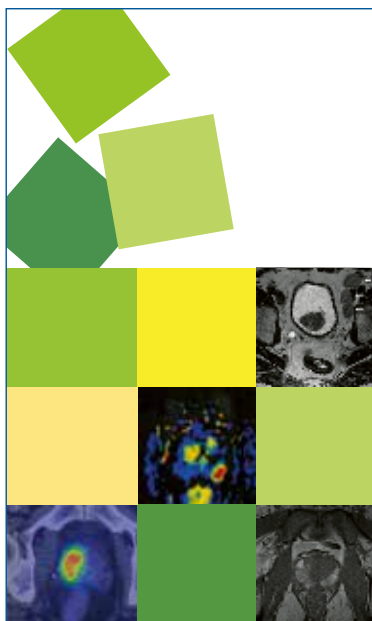
Vetenskapligt ST-arbete inom ämnet urogenital radiologi, som utförts under år 2019, kan nomineras till 2020 års pris.

## Bästa avhandling

Avhandling inom ämnet urogenital radiologi, som försvarats under år 2019, kan nomineras till 2020 års pris.

### För samtliga priser gäller:

- Prissumman uppgår till 5 000 kr + resebidrag för resa till Röntgenveckan samt deltagande under den dag då SURF håller sitt årsmöte.
- Pristagaren förväntas hålla en kort presentation i samband med årsmötet.
- Nominering kan göras av handledare, lärare eller verksamhetschef.
- Sista dag för nomineringar 2020-04-01.  
Nominering av pristagare görs via mail till SURFs ordförande roland.stendler@kronoberg.se med arbetet som bifogad fil.



## Kurs i MRT prostata

Hur man granskar och rapporterar  
i en klinisk kontext

## Lejonalds slott

20–23 april 2020

[www.mrtprostata.se](http://www.mrtprostata.se)



# Kurser och kongresser 2019

## **DT Hjärta Linköping**

13 – 15 november 2019

Svensk Förening för Thoraxradiologi anordnar för 8e gången en introduktionskurs i datortomografi av hjärtat.

Kursen pågår i 2,5 dagar och inkluderar föreläsningar, närvaro vid patientundersökningar och cirka 8 timmar eget arbete vid arbetsstation med två deltagare per dator. Målsättningen är att cirka 50 fall kommer att bedömas vilket motsvarar "Level 1 – kompetens" enligt amerikanska ACC/AHA kriterier.

[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=156864](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=156864)

---

## **Radiologisk forskningsmetodik Göteborg**

Göteborgs universitet arrangerar en forskarutbildningskurs i Radiologisk forskningsmetodik under v. 48. Behöriga att söka är registrerade doktorander i Sverige.

Kursinformation och länk till registrering finns på <https://kompetensutveckling.gu.se/seminar/detail/3906>

---

## **Thyroid and parathyroid imaging Malmö**

27 - 28 november 2019

Utvecklingen inom avbildande metoder för sköldkörtel och bisköldkörtel går snabbt. Med ökade krav på tillgänglighet, effektivitet och säkerhet finns ett stort behov av att i ett nationellt forum diskutera optimala rutiner för bilddiagnostik av sköldkörtel och bisköldkörtel.

Se vidare: [https://mkon.nu/thyroid\\_and\\_parathyroid\\_imaging](https://mkon.nu/thyroid_and_parathyroid_imaging)

---

## **The Annual Scandinavian-Baltic Meeting on Neurovascular Interventions Gothenburg, Sweden**

28 - 29 november 2019

Organizer: Neurointerventional Unit, Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden

Venue: Scandic Opalen, Engelbrektsgratan 73, Gothenburg, Sweden

2019-11-28 Program INR meeting  
[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=161628](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=161628)

---

## **RSNA Chicago**

1 - 6 december 2019

105th Scientific Assembly and Annual Meeting, December 1–6, 2019, at McCormick Place in Chicago, IL.

[www.rsna.org](http://www.rsna.org)

---

## **SSG Working Group Meeting Malmö**

2 - 3 december 2019

För alla sarkomintresserade:  
SSG Working Group Meeting (WGM) 2-3 December, 2019, WTC/Park Inn, Malmö.

The arrangements for the meeting is the same as previous years. We will start on Monday at 08.30, which means that you have to arrive the day before. The meeting will end on Tuesday at 17.00 and for those who do not want to participate at the GIST session, the meeting will end at 14.00.

The program will be available at the website [www.ssg-org.net](http://www.ssg-org.net) when the agenda from the various sub-committees has been submitted. We will open up for registration in September/October and more information about the meeting will come.

---

## **SURF-veckan Storhogna**

12-17 januari 2020

Kurs i uro-genital radiologi

Kursinformation: [www.surf-veckan.se](http://www.surf-veckan.se)

---

## **Avancerad muskuloskeletal radiologi Playa Fañabe, Teneriffa**

19 - 26 januari 2020

Svensk Förening för Muskuloskeletal Radiologi anordnar i januari 2020 den tionde kursen i Avancerad Muskuloskeletal Radiologi.

[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=157323](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=157323)

---

## **CT-kurs i Vestfold Larvik, Norge**

22 - 24 januari 2020

Sykehuset i Vestfold arrangerar 22.-24. januari 2020 en Skandinavisk CT-kurs i Vestfold for radiologer og radiografer på Farris Bad, Larvik.

[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=162137](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=162137)

---

## **Tredagarskurs på Ullevål om kontrastförstärkt ultraljud.**

28 - 30 januari 2020 CEUS Oslo

Dr AnnaKarin Siösteen Tofte, Halmstads Sjukhus, är en av expertföreläsarna. Bra tillfälle att både lära sig grunderna och fräscha upp kunskaperna i kontrastultraljud.

[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=162494](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=162494)

---

## **KURS I BASAL NEURORADIOLOGI Stockholm**

3 - 7 februari 2020

Nu startar en ny kurs som i första hand vänder sig till dig som är ST-läkare i radiologi. Kursen är lämpad både för dig som har begränsad erfarenhet och för dig som hunnit jobba några år med radiologi. Kursen vänder sig också till ST-läkare i angränsande specialiteter såsom neurokirurgi och neurologi. Kursen innehåller heltäckande föreläsningar som hålls av framstående neuroradiologer från olika delar av Sverige. På eftermiddagarna hålls interaktiva seminarier med utrymme för fördjupning och diskussion. Viktiga moment repeteras och kursen inleds och avslutas med kunskapskontroll för att stimulera deltagarnas inläring.

[basalneuroradiologi@gmail.com](mailto:basalneuroradiologi@gmail.com)

### **Akut neurologi i Sverige in real life 7 Solna**

6 - 7 februari 2020

Föreningen Akut Neurologi i Sverige är en subspecialitetsförening, historiskt för läkare inom specialiteter med neuro-prefix och ett akutneurologiskt intresse. Sedan 2018 har medlemskriterierna vidgats till att omfatta alla inom medicinska yrken verksamma inom vård av akut neurologiskt sjuka patienter, även några neuroradiologer.

Medlemmar i SFMR är inbjudna till det sjunde årliga symposiet, Akut Neurologi In Real Life 6-7 februari 2020 i Solna. Mer kan läsas på föreningens hemsida [www.akutneurologi.org](http://www.akutneurologi.org).

[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=161870.pdf](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=161870.pdf)

---

### **ECR European Congress of Radiology Wien**

11 - 15 mars 2020

Vår egen europeiska världskongress. Besök!

[www.myesr.org](http://www.myesr.org)

---

### **Ultraljudskursen i Malmö 2020, måndag 20 april-torsdag 23 april**

20 - 23 april 2020

För 22:a året i rad ges ultraljudskursen i Malmö! Kursen avhandlar blandad ultraljudsdiagnostik på en basal nivå, teknikföreläsningar och inkluderar även intervention i teori och praktik. Föreläsningarna varvas med praktiska övningar under våra hands-on workshops. Kursen riktar sig framför allt till ST-läkare under de första åren av sin specialisttjänstgöring.

Anmälan görs per mail till kurssekreterare Suchi Olofsson. [suchi.olofsson@skane.se](mailto:suchi.olofsson@skane.se).

Anmälan är bindande. Ange fakturaadress och telefonnummer. Önskas specialkost ska detta anges i samband med anmälan.

---

### **OXMI Optimisation in X-ray and Molecular Imaging 2020 Gothenburg**

20 - 22 april 2020

Optimisation in X-ray and Molecular Imaging 2020 will cover a wide area of research related to optimisation of medical imaging and is intended for a broad audience of medical physicists, radiologists, nuclear medicine physicians, engineers, radiographers and biomedical scientists, as well as representatives for authorities and manufacturers. The conference will be held at Conference Centre Wallenberg at University of Gothenburg, close to Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden.

<http://www.sfmr.se/upl/files/162148.pdf>

---

### **MRT - Grunderna och basal klinik**

Big Travel/ Bild och Funktion Karolinska Universitets-sjukhuset Stockholm/Röntgen Akademiska sjukhuset Uppsala anordnar nu den 19:e introduktionskursen i MR för nordiska radiologer, ST-läkare och MR-sköterskor. 2020 kommer kursen att hållas på en konferensanläggning mitt i Toscana i Italien, Riva del Sole.

[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=156549](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=156549)

---

### **13th symposium of the Japanese Scandinavian Radiological Society Sapporo, Japan**

10 - 12 juni 2020

The upcoming 13th Symposium for the Japanese Scandinavian Radiological Society (JSRS) and 16th Nordic Japan Imaging Informatics Symposium will be held in one of the most beautiful city of Sapporo, Japan, from 10-12th June 2020. June is the best season for visiting Sapporo though most part of Japan is in rainy season (Baiu). The city also enjoys an excellent transport links from major airports in Japan.

Hemsidan på <http://www.jsrs.tokyo/jsrs2020.html>

---

### **EUROSON Bergen**

11 - 13 juni 2020

Våra vänner i norska ultraljudsföreningen är ambitiösa. Den stora årliga europeiska ultraljudskongressen kommer för första gången till Norge i juni. Stort arrangemang med stor spännvidd i programmet, dvs det finns både bra student/nybörjarprogram och kurser i kliniskt ultraljud/point of care ultrasound samt rikligt av både vetenskap och state-of-the-art symposier av stort radiologiskt värde.

[http://www.sfmr.se/Files.aspx?f\\_id=162495](http://www.sfmr.se/Files.aspx?f_id=162495)

---

Mer information om dessa och andra kurser och kongresser finner Du på:

[www.sfmr.se](http://www.sfmr.se)



» There's no room for compromise. «

Clear Direction. ➤ From Diagnosis to Care.

**Gadovist** (gadobutrol) 1,0 mmol/ml injektionsvätska, lösning. **R. EF. Indikationer:** Endast avsett för diagnostik. Gadovist är indicerat för vuxna och barn i alla åldrar (inklusive nyfödda). Kontrastförstärkning vid kranial och spinal magnetisk resonanstomografi (MRT). Kontrastförstärkning vid magnetisk resonanstomografi (MRT) av lever eller njure hos patienter med stark misstanke om eller påvisade fokala lesioner, för att kunna klassificera dessa lesioner som benigna eller maligna. Kontrastförstärkning vid magnetisk resonansangiografi (CE-MRA). Gadovist kan även användas för MR-avbildning av patologiska förändringar vid helkroppundersökningar. Gadovist underlättar visualisering av onormala strukturer eller lesioner och gör det lättare att skilja mellan frisk och sjuk vävnad. Gadovist ska endast användas när diagnostisk information är nödvändig och inte kan fås med icke kontrastförstärkt magnetisk resonanstomografi (MRT). **Administrering:** Gadovist får endast administreras av hälso- och sjukvårdspersonal med erfarenhet av klinisk MRT. **Dosering:** Den lägsta dosen som ger tillräcklig förstärkning för diagnostiska syften ska användas. Dosen ska beräknas utifrån patientens kroppsvikt och ska inte överstiga den rekommenderade dosen per kilogram kroppsvikt som beskrivs i produktresumén. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot det aktiva innehållsämnet eller mot något hjälpämne. **Varningar:** Före administrering av Gadovist rekommenderas att alla patienter undersöks med avseende på nedsatt njurfunktion med hjälp av laboratorieprover. Rapporter om nefrogen systemisk fibros (NSF) har förekommit i samband med användning av vissa gadoliniuminnehållande kontrastmedel hos patienter med akut eller kronisk gravt nedsatt njurfunktion (GFR < 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>). Patienter som genomgår

levertransplantation löper särskilt hög risk, eftersom incidensen av akut njursvikt är hög i denna grupp. Till patienter med gravt nedsatt njurfunktion och till patienter i den perioperativa fasen av en levertransplantation bör Gadovist endast användas efter noggrann värdering av risk/nytta och om den diagnostiska informationen är nödvändig och inte kan fås med icke-kontrastförstärkt MRT eftersom det finns risk att NSF kan uppstå. Eftersom njurfunktionen hos nyfödda upp till 4 veckors ålder och spädbarn upp till 1 års ålder inte är fullt färdigutvecklad, bör Gadovist endast användas efter noggrant övervägande från läkarens sida. **Biverkningar:** De vanligast observerade biverkningarna (≥ 0,5 %) hos patienter som ges Gadovist är huvudvärk, illamående, och yrsel. De allvarligaste biverkningarna hos patienter som ges Gadovist är hjärtstillestånd, andningsuppehåll och anafylaktisk chock. Fördröjda anafylaktiska reaktioner har i sällsynta fall rapporterats. De flesta av biverkningarna var av mild till måttlig intensitet. Den sammanlagda säkerhetsprofilen för Gadovist baseras på data från mer än 6 300 patienter i kliniska studier och från övervakning efter marknadsföringen. **Rapportering av misstänkta biverkningar:** Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar efter att läkemedlet godkänts. Det gör det möjligt att kontinuerligt övervaka läkemedlets nytta-riskförhållande. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning till: Läkemedelsverket, Box 26, SE-75103 Uppsala, [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se) **Farmakoterapeutisk grupp:** Paramagnetiskt kontrastmedel, ATC-kod: V08C A09. **Datum för senaste översyn av SPC:** 2018-01-16. Före förskrivning vänligen läs produktresumé på [fass.se](http://fass.se).

**Gadovist® 1.0**  
Gadobutrol



Bayer AB. Box 606. 169 26 Solna. Tel. 08-580 223 00. [www.radiology.bayer.com](http://www.radiology.bayer.com)