

Svensk Förening  för Medicinsk

# RADIOLOGI

Medlemsforum • Nr 1 • 2008

- Ungt forum Radiologins framtid
- Rapport från IPULS
- Peter Leander gör en tavla på UMAS
- ECR 2008



# Bild och funktion

Röntgenveckan 2008

Uppsala 25-29 augusti

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

# NYTT ÅR- NYA UTMANINGAR!

**M**arsljuset breder ut sig och snart har vi sommartid. Det synliga ljuset är ändå en viktig del av välbefinnandet för en radiolog!

## Ljus framtid

Ljus ser även framtiden ut vad det gäller systerorganisationen. Det låter nästan som en klyschä - men det är ingen tvekan om att radiologin har framtiden för sig! Nya metoder och användningsområden för radiologin står som spön i backen, och största bekymret är att få tillräckligt många nya medarbetare för att ta hand om alla möjligheter. Därför kan vi bara applådera Anders Wennerbergs idé i detta blad om en extra pott till radiologin i årets revisionsförhandlingar.

## Medlemmar registrera er!

I detta nummer finns som ett första värtecken årets stipendier utannonserade. Ansökan lämnas som tidigare via hemsidan.

Årets ECR-kongress var en ny succé, med 18000 deltagare. Till nästa år får våra medlemmar delta i en av Europas största och bästa kongresser till reducerad kostnad, bara Ni utnyttjar möjligheten att registrera Er i ESR. *Se anvisningar på hemsidan om hur Ni ska registrera Er för medlemskap!*

## ACTA RADIOLOGICA på internet

Vi har nu också fått klart med tryckeriet så att de medlemmar som vill och har registrerat detta på hemsidan får tillgång ACTA RADIOLOGICA på internet. De som så önskat får dock fortfarande den tryckta versionen.

Gå alltså in på vår hemsida, <http://www.sfmnr.se/> Där finns även denna tidning i digitalt format - liksom alla andra nyheter om radiologi i Sverige och utomlands!

## Utbildningsboken för Bild och Funktionsmedicin

Beträffande vår nya specialitet Bild och Funktionsmedicin har vi fått många oroliga frågor från medlemmar om när nya utbildningsboken kommer. Vi måste dock ge oss till tåls till Nationella rådet godkänt målbeskrivningen,

som nu är ute på remiss. Även denna finns på vår förträffliga hemsida!

Anders Rydh



Svensk Förening för Medicinsk

## RADIOLOGI

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

**Adress** Norrlands Universitetssjukhus  
Röntgenavd, Anders Rydh, 901 85 Umeå  
**Tel** 090-7852003 **Fax** 090-122303  
**E-post** anders.rydh@diagrad.umu.se  
**Hemsida** www.sfmnr.se

### Produktion

Tryckeri AB C A Andersson, Malmö  
annons@caa.se, www.caa.se

### Medlemskap

Namn, personnummer och adress sänds till sekreterare Anders Rydh ( se adress här intill). Medlemsavgiften för fullt betalande medlem är 500.-/år. I avgiften ingår helårsprenumeration av Acta Radiologica. ST-läkare betalar halv avgift för sitt första medlemsår, sedan full avgift. Pensionärer och medlemmar boende utanför Sverige betalar ingen avgift och erhåller ej Acta Radiologica.

### Styrelse 2008

Ordförande Katrine Åhlström Riklund  
Vice ordförande Torbjörn Andersson

Kassaförvaltare  
Sekreterare  
Vetenskaplig sekreterare  
Facklig sekreterare  
Ledamot  
Ledamot  
Ledamot

Ledamot  
Ledamot  
Ledamot  
Ungt Forum

Peter Hochbergs  
Anders Rydh

Per Liss

Anders Wennerberg  
Lott Bergstrand  
Ola Björgell  
Peter Leander  
Maria Kristoffersen  
Wiberg  
Pia Sälström  
Anne Ohlmarker  
Carl Backman  
Sophia Zackrisson

### Revisorer

Bo Persson  
Lillemor Forsberg

### Valberedning (sammank)

Olle Ekberg  
Peter Aspelin  
Lars Öhberg

### Utgivningsplan 2008

Annonsstopp	Utgivningsdag
Nr 2	26 maj 16 juni
Nr 3	30 aug 20 sept
Nr 4	27 nov 12 dec



# VÅREN ÄR KOMMEN FÖR BFM

Nu är våren här, även i norr! ...trodde vi ja! Påsken kom med minusgrader långt, långt under 0-strecket men med mycket sol. Så med påskbrännan på plats är det bara att sikta på midsommar.

## Vi är Bild och Funktionsmedicinare

Innan dess är det dock några saker som ska göras klart. Som ni alla vet finns vi inte längre, eller rättare sagt, vi finns och utvecklas på bästa sätt men det blir inte några nya kollegor av samma sort. Vi är nu del i en ny specialitet med namnet bild och funktionsmedicin, BFM och till denna finns tre grenspecialiteter; klinisk fysiologi, neuroradiologi och nuklearmedicin.

## Grenspecialister

För att bli grenspecialist måste man också bli specialist i basen. Förändringen från röntgen till radiologi och nu BFM är inte bara en lek med ord utan avspeglar en fantastisk utveckling av bildbaserad diagnostik, eller Imaging. Kombinationen av såväl strukturell som funktionell avbildning för oss vidare in till den molekylära avbildningen, en resa som bara har börjat och vars bortre gräns jag inte vill spekulera om. Spännande och utmanande och för att vara med på denna resa behöver vi definitivt nya kombinationer av kompetenser.

## Bristsituationen ett hot mot radiologins utveckling!

Ett viktigt budskap är att det är av största vikt att vi fortsätter rekrytera nya blivande medarbetare till BFM. Bristsituationen inom radiologin förefaller att öka och andelen kringresande veckoarbetare ökar. Detta gynnar inte vårt deltagande i radiologins utveckling. Eftersom vi knappast kan hindra den genom att vara för få så blir resultatet att någon annan

(läs andra specialiteter) tar över. En radiolog utbildad i BFM kommer att vara bättre rustad att möta den nya radiologin pga sina utökade kunskaper i fysiologi och nuklearmedicin, men det är trots allt ingen helt ny art som vi har kreerat. Likheterna med oss nu levande radiologer är mycket stora! Så fortsatt att rekrytera nya hungriga kollegor som vill vara del i den spännande utvecklingen.



Foto: Jose Å Riklund

## Planera din ST redan från början det tjänar du på

En specialistutbildning (ST) är liksom tidigare 5 år lång och detta gäller såväl bas som gren. För att utbildningen inte ska bli alltför lång finns en möjlighet att för de gemensamma specialiteterna inom bas och grenar skapa en del i utbildningen med gemensamt innehåll, en sk. Common trunc, som kan räknas in i såväl bas- som grenspecialistutbildningen. Denna gemensamma del planeras till 3 år och kommer för BFM att framför allt innehålla radiologi men även en del klinisk fysiologi, neuroradiologi och nuklearmedicin. De återstående två åren används till ytterligare fördjupning inom radiologin. Planerar man redan från början att också utbilda sig till en grenspecialist kan man använda

ett av de två återstående åren till sin grenspecialisering och därefter lägga till ytterligare ett år för grenutbildning, dvs. 5år+5år ≥ 6år! Naturligtvis måste alla målen i målbeskrivningen vara uppfyllda innan SoS beviljar specialistkompetens.

SoS godkännande av specialistkompetens skiljer sig från dagens förfarande. Det kommer att krävas betydligt mer dokumentation över genomgångna lärmoment för uppfyllande av delmål och dessutom kommer alla ansökningar också att granskas av två externa sakkunniga. Vad gäller målbeskrivningarna kommer SoS att fatta beslut om dessa i

maj innevarande år. Eftersom målbeskrivningen är en författning är den tämligen övergripande skriven och därför arbetar vi även med att skapa en utbildningsbok som på ett tydligare sätt beskriver vad man förväntas lära sig under ST. Jag vill återigen be alla delföreningar om hjälp med detta arbete så att det blir så relevant som möjligt.

### **Författningen om läkarnas ST**

Hela författningen om läkarnas ST har varit ute på remis och vi i SFMR har tillsammans med Svensk Förening för Klinisk Fysiologi, Svensk Förening för Neuroradiologi och Svensk Förening för Nuklearmedicin, lämnat ett gemensamt svar med följande sammanfattning:

Specialistutbildning inom bild- och funktionsmedicin ger en god bas för dagens och morgondagens patientbundna diagnostik med morfologisk och funktionell diagnostik integrerad. Fördelarna för svensk sjukvård, utbildning och forskning kan endast till fullo inhämtas om

1. Flera grenspecialiteter till bild och funktionsmedicin inrättas.
2. Flera möjliga ingångar, från andra specialiteter än bild och funktionsmedicin, till grenspecialiteterna tillskapas.

ST är ingången till specialiteten och när man passerat målnöret för specialistutbildningen och fått kompetensbeviset i sin hand fortsätter den stora resan. Med en specialitet så stor att den med lätthet kunde delas upp i ett tiotal kompetensområden inser man snabbt att fortsatt, livslångt lärande är ett måste. En möjlighet till lärande är den årliga europeiska kongressen och ECR lockade i år 17 837 deltagare från 95 länder med 275 firmor i den tekniska utställningen. Med 341 delegater från Sverige hamnar vi på en 8e plats i deltagarförteckningen. Tyvärr hamnar vi på en betydligt mindre smickrande plats då det gäller aktivt deltagande med föredrag eller posters, här finns förbättring att göra!

Till sist men absolut inte minst: Röntgenveckan, detta år i Uppsala, med det mycket passande temat bild och funktion är nästa viktiga träffpunkt och vetenskapliga möte. Boka in 25-29 augusti och ansök hos verksamhetschefen redan nu! För att röntgenveckorna ska utvecklas och bibehålla värdet

i kompetensutveckling är det viktigt att just Du är där och bidrar. Dessutom är det fantastiskt trevligt att i kombination med intressanta spörsmål få träffa sina kollegor över landet.

*Eder ordförande*  
**Katrine Åhlström Riklund**

# UNGT FORUM

## Vad gör en ordförande i Ungt Forum?

Jag hoppade på ordförandeskapet i Ungt Forum i samband med Röntgenveckan i Norrköping 2003. Vi det tillfället hade jag gjort drygt ett år av min ST och hade också varit med i fallpresentationstävlingen. Det viktigaste för Ungt Forum är att läkare under utbildning till specialister får sin röst hörd i röntgenvärlden både gällande klinisk utbildning och forskning. Genom att UF:s ordförande är adjungerad i SFMR:s styrelse sker detta naturligt. Mitt intryck är att den fråga SFMR diskuterar mest är just ST-utbildning, särskilt eftersom den nya specialiteten och Bild-och funktionsmedicin har implementerats. UF:s hjärtefrågor är därför ständigt aktuella och SFMR skall ha en eloge för sitt arbete för ST-läkarnas utbildning!

Mitt mål som ordförande i Ungt Forum har varit att åtminstone arrangera en ST-dag i samband med röntgenveckan varje år. Fallpresentationstävlingen är ett stående inslag som brukar locka en månghövdad publik. Ett par föreläsningar med specifikt tema för ST-läkare brukar också ges. Detta har gett mig en erfarenhet att koordinera och genomföra ett program samt att prova på rollen som moderator och lugna nerverna på taggade ST-läkare som skall presentera sina fall. Det kan man alltid ha nytta av! Ett ideellt arbete som detta innebär ibland att man får lägga ned lite egen tid för att förbereda saker. Å andra sidan har jag knutit många trevliga och användbara kontakter både i Sverige och utomlands. Min klinik på Universitetssjukhuset MAS i Malmö har också backat upp mig, vilket har förenklat saker och ting.

Ordföranden i Ungt Forum är automatiskt nationell representant för Sverige i RTF (se faktaruta), vilket innebär att man får möjligheten att åka till ECR i Wien för att delta i årsmötet och diverse spännande föreläsningar och sammankomster. Man är således kontaktperson och får ibland svara på enkäter om ST-utbildningen i Sverige.

Min uppfattning är att man inte skall sitta för länge på en post och därmed ställer jag min plats till förfogande. Ungt Forum behöver en ny, entusiastisk ordförande och helst också ett par hugade spekulanter som kan vara med i styrelsen. Morgondagens Ungt Forum kanske finner nya, spännande former att verka genom?!

Vill du lära dig mer om mycket och vidga dina vyer?  
Då är du personen som skall engagera dig i Ungt Forum!



Kontakta Sophia Zackrisson  
sophia.zackrisson@med.lu.se

## Faktaruta Ungt Forum, UF

- UF är föreningen för yngre läkare inom Svensk Förening för Medicinsk Radiologi SFMR
- Syftet är att främja utbildningen för ST-läkare och andra underläkare, samt verka för möjligheterna att forska under sin utbildning
- Medlemmar i UF är alla icke-specialister som är medlemmar i SFMR samt nyfärdiga specialister upp till två år efter examen
- Ordförande är adjungerad till SFMR:s styrelse och därigenom har vi möjlighet att påverka
- Ordförande sitter också som nationell representant i Radiology Trainees Forum, RTF som är den europeiska motsvarigheten till UF inom European Society of Radiology, ESR

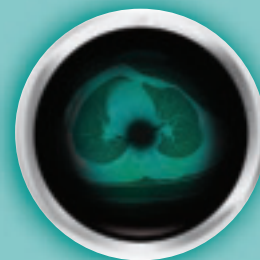
## Mer info om dessa organisationer och deras aktiviteter finner du på:

[www.sfmr.se](http://www.sfmr.se) > Delföreningar > Ungt Forum

[www.myesr.org](http://www.myesr.org) > Education > Radiology Trainees Forum

Ungt Forum arrangerar varje år en ST-dag i anslutning till Röntgenveckan och med bland annat en fallbeskrivningstävling med ett resestipendium till European Congress of Radiology, ECR i Wien, som första pris.

# Halva dosen, samma bildkvalitet!



## Sagt om SharpView® CT:

Strålning innebär alltid en viss risk för cancer. När det finns en teknik på marknaden som kan sänka stråldosen så är det vår skyldighet mot patienterna att skaffa den för att kunna öka kvaliteten på undersökningarna.

**OLOF JARLMAN**, verksamhetschef,  
Röntgenavdelningen vid Häsleholms  
sjukhus.

Nu kan du kraftigt minska stråldosen vid datortomografi. SharpView CT sänker stråldosen med 30-70% beroende på typ av undersökning. Fördelarna? Bibehållen bildkvalitet, mindre slitage på den tekniska utrustningen och framförallt: lägre risk för patienterna. Och du, SharpView CT fungerar på alla typer av CT-utrustning!

Besök oss gärna på [www.sharpview.se](http://www.sharpview.se)

**SHARPVIEW**   
A CONTEXTVISION PARTNER

# FLERA RADIOLOGISKA EVENTS PÅ KONGRESSEN "FRAMTIDENS SPECIALISTLÄKARE"

På utbildningskongressen "Framtidens Specialistläkare" den 10-12 september i Malmö arrangeras flera aktiviteter med radiologiskt fokus.

Du har dessutom chansen att lära mycket om ledarskap, kommunikation och medicinsk vetenskap.

Under onsdagen har SFMR ett eget program på eftermiddagen, speciellt för våra medlemmar, där vår ordförande Katrine Riklund Åhlström berättar om nya ST. Därefter pratar Staffan Wirell om hur man skriver utlåtande. Hur kan det skrivas på bästa sätt? Uarda-akademien med röntgens eminens Olof Jarlman i spetsen bjuder sedan på det bästa ur 100 års lundensiskt spexande.

En kortvariant av kursen "röntga rätt och lagom" serveras dagen därpå med inledning av Anders Persson från CMIV i Linköping. Torsdagen avslutas med en interaktiv tävling i stora salen med rubriken "David mot Goliat, ST-kampen

2008". Första akten går med premiär på röntgenveckan i Uppsala. ST läkare tävlar mot erfarna specialistkollegor i en bildrik och rolig tävling. Du blir livlinan i publiken! Hur ska det gå i andra omgången? Vem vinner?

På fredagen kommer kollegan Anna Bågenholm från röntgen i Tromsö till kongressen i Malmö. Hon kommer att berätta om en verkligt iskall upplevelse när hon föll i vattnet och kyldes ner till 13,7 grader med påföljande hjärtstopp. In nästa nummer av denna tidning kan ni läsa om hennes berättelse. Mer om kongressen kan ni redan nu läsa på [www.framtidenslakare.se](http://www.framtidenslakare.se)



Varmt välkomna  
Ola Björgell

## HAR DU EN FORSKNINGSFOND PÅ DIN KLINIK MED EN LITEN KRITISK MASSA?

Det har kommit till min kännedom att det, ute i landet på flera kliniker, finns "äldre" forskningsfonder ofta uppkallade efter välrenommerade kollegor dit pengar skänktes. Många av dem har en låg kritisk massa och har svårigheter att dela ut pengar till något substantiellt.

Ett förslag som har kommit är (om statuterna så tillåter) att vi skulle slå ihop alla sådana små fonder till en lite större fond i SFMR och kanske kunna hitta en kritisk massa som gör att vi kan dela ut ett forsknings/resestipendium allt efter statuternas andemening. Hur vi rent formellt ska göra, d.v.s. skall vi bara slå ihop fonderna eller skall vi bara slå ihop avkastningen har vi juridiskt än så länge inte närmat oss.

Detta upprop är en förfrågan huruvida du har eller känner till någon sådan mindre forskningsfond som har en liten kritisk massa.

Undertecknad har lovat att försöka samordna dessa försök och jag vill därför att alla som känner till en sådan fond skickar in per mejl uppgifter om någon kontaktperson till fonden så kontaktar jag dem och utreder ärendet vidare.



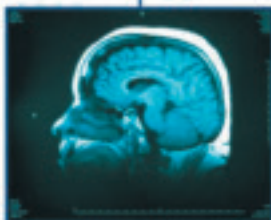
Vänliga hälsningar  
Peter Aspelin  
[peter.aspelin@ki.se](mailto:peter.aspelin@ki.se)





# Fantastic opportunities in Sydney, Barcelona and at home!

We are a teleradiology company who provide support to the Swedish public healthcare service and looking for skilled radiologists to join us.



**Telemedicine Clinic** is the most experienced teleradiology group in Europe as well as and one of the largest providers of sub specialist radiology reporting services. We work in close partnership with public hospitals mainly in Scandinavia, Spain and the UK in order to develop and increase their reading capacity and quality within the radiology field.

Due to rapid growth we are looking to recruit radiologists to join our team to be based either in Barcelona, Sydney or working remotely. We are particularly interested in radiologists with a sub specialty in **Neuro Radiology** but welcome any applications.



These positions offer a fantastic opportunity to work in a dynamic, flexible, international sub specialist environment. As part of a proactive and forwarding-thinking team, you will contribute towards our extensive network of knowledge and part-take in our many learning and development opportunities. Additionally you will have the opportunity to work in some of the world's most exciting cities, or remotely from the comfort and flexibility of your own home.



**Interested in finding out more?**

**Contact us at:**

*jobs@telemedicineclinic.com* or call us on 00 34 93 550 0750 ext 103.

For more information on the company you can visit our website [www.telemedicineclinic.com](http://www.telemedicineclinic.com)

**TELEMEDICINECLINIC™**  
Distributing Diagnostic Competence



# RADIOLOGIN EXPANDERAR, BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN ÄR HÄR

Den Bildgivande medicinen har idag sitt givna innehåll i modaliteterna ”konventionell radiologi”, angiografi/intervention, DT, MRT och ultraljud. Dessa modaliteter ingår i det vi traditionellt kallar för Radiologi. Beroende av lokal tradition och intresse har Nuklearmedicinen en varierande grad av representation inom vår specialitet.

Den blivande specialisten inom området kommer framledes att officiellt benämnas Bild- och funktionsmedicinare - för de flesta med början från och med 2011-07-01.

Den nya specialitetsbenämningen kan för många av oss initialt kännas främmande. Om vi dock begrundar vår specialitets utveckling under det senaste decenniet kan man konstatera att vi i allt högre utsträckning införlivar funktionell och fysiologisk information i våra undersökningar. Jag tycker därför att det är ett såväl naturligt som framsynt initiativ att lägga dessa diagnostiska redskap under samma ”paraply”, basspecialiteten Bild- och funktionsmedicin. Framtiden kommer med all säkerhet att visa att våra olika modaliteter kommer att innehålla en ökande grad av bild- och funktionsinformation, i en och samma undersökning.

Jag är övertygad om att det innebär en styrka för den fortsatta utvecklingen av Radiologin att ytterligare vidga det traditionella radiologiska perspektivet. Det gör vi genom att vidareutveckla den redan idag förekommande funktionella kunskapen vi har från MRT och DT. Den utvecklingen kan drivas ytterligare bland annat genom ökat samarbete med de kliniska fysiologerna och nuklearmedicinarna. På många håll har vi redan idag Nuklearmedicin som en naturlig del av vår verksamhet – en modalitet som är mer funktionell än bildgivande. Inte minst PET/DT visar på det naturliga i att Radiologi och Nuklearmedicin är förtjänta av att i än högre grad än idag knyts samman i en och samma basspecialitet.

Det är lätt att inse att utbildningsbehovet avseende Nuklearmedicin och Klinisk fysiologi måste tillgodoses för den blivande Bild- och funktionsmedicinaren. Artikeln på

motstående sida är en berättelse från en sådan Nuklearmedicinsk kurs för ST-läkare och nyfärdiga specialister. Den kursen är ett mycket gott exempel på en ambitiöst upplagd grundkurs som jag varmt kan rekommendera för alla intresserade och berörda av den nya basspecialiteten Bild- och funktionsmedicin.

Jag hoppas att den kursen kan stimulera andra till att ta liknande initiativ. Behovet är stort, och att vi sen har det så trevligt tillsammans gör ju inte utbildningsvärdet sämre...

Jan-Erik Bergkvist  
*Specialist i Medicinsk radiologi  
och Nuklearmedicin  
Falun lasarett*

# RAPPORT FRÅN DEN SICILIANSKA SOLEN



Medelhavet ger en inspirerande miljö, där man kan ladda batterierna mellan undervisningspassen.

Tillsammans med ett fyrtiotal kursdeltagare tog vi mark på Sicilien en vecka i slutet av september. Solen sken och en ljummen vind smekte kinden. Vi var hela staben från nuklearmedicinska avdelningen vid Falu lasarett och vi var här för att delta i en kurs för nordiska läkare i radiologi, klinisk fysiologi, onkologi och nuklearmedicin. Kursen arrangerades av Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge och gavs för fjärde året i samma format. Huddinge har en lång tradition av utbildningsinsatser inom nuklearmedicin med bl.a. Rolf Lewander och Bert Sarby som trotjänare. Nu har Rimma Axelsson axlat manteln och kallar till utbildning i nuklearmedicin för ST-läkare och nyfärdiga specialister. Föreläsarna kom från Umeå i norr och Lund i söder, Göteborg i väst och Stockholm i öst. Ingen kan klaga på den geografiska spridningen. Vi fick oss tillgodo allt från grunderna i skelettscintigrafi till PET/CT, och allt däremellan.

Nuklearmedicin, eller molekyllär bildgivning, är ett multidisciplinärt område som bara fungerar när alla enheter samverkar. Här har radiofarmaci, biomedicinska analytiker,

sjuksköterskor, fysiker och läkare alla en given plats, där samverkan är nyckelordet. Förståelse för varandras insatser är avgörande för utfallet av undersökningarna. Därför är det glädjande att alla grupper finns representerade vid en ST-kurs i nuklearmedicin.

## Sydeuropeiskt upplägg

Upplägget för kursen var lite syd-europeiskt med föreläsningar för-middagar och sen eftermiddag. Däremellan en siesta som man företrädevis avnjöt med salta bad, bätrade på solbrännan som det aldrig blev något av denna sommar (praktiskt strålskydd enligt Stig), eller lite beachvolley i goda, nya vänners lag. När veckan gått hade vi fått nya maskor i vårt kontaktnät, nya kunskaper inom molekyllär bildgivning och förnyad kraft att jobba vidare. Vi vill med detta tacka Huddinge och föreläsarna för en fin vecka samt uppmana er andra att grabba tag i en ST-doktor, en BMA, en sköterska och anmäla er till en ST-kurs. Det behöver inte vara nuklearmedicin, inte Sicilien även om det var trevligt. Men anmäl er, det lönar sig.



**Mats Stenström**  
*Nuklearmedicin*  
*Falu lasarett /gm*



# ECR 2008, KAN MAN FÅ KALLA DET ETT MELLANÅRSMÖTE?

Årets upplaga av den europeiska röntgenkongressen i Wien (vilken det är i ordningen är svårt att säga, eftersom det var hattigt i början och man räknade lite si och så, Se Medlemsforum nr 2/2007) var inte sämre än förra årets, men kanske inte bättre heller, om man nu får använda sig av en standardformulering från "Gnällbältet". Här i Närke är ju aldrig något bättre men det mesta sämre – till skillnad mot i Värmland där allt alltid är bra, t.o.m. en total inkontinens.

Allt nog ECR var det. Kongressen utvecklas gradvis mot en allt högre kvalitet och årets föreläsningar, och fr.a. "refresher courses", alltså minikurserna på morgnar och sena eftermiddagar, höll mycket hög klass. Idag behöver man inte längre skämmas för att man är europé och trots RSNAs enorma dominans och klass så hänger ECR faktiskt tätt i hälarerna och nafsar. Årets deltagarantal var också all time high med 11 000 från sjukvården och 7 000 från industrin.

Om vi skall beta av det negativa först, närkingen gör alltid

så och dessutom så länge att man aldrig hinner fram till det positiva, så är lokalerna fortfarande helt hopplösa och kan, tror jag, på sikt bli kongressanläggningens död som framtida arrangörspåsar för ECR. Föreläsningssalarna har jag refererat tidigare och trots att jag numera äger en GPS så går jag bort mig och missar föreläsningar p.g.a. att lokalen helt enkelt har gått upp i rök på något mysigt sätt. Man går och går och kommer aldrig till dörren precis som i gåtan. Detta är verkligen ett mysterium a la Hasse och Tages "Magic holemaker" i Svea Hundrevyn där Gösta Ekman gjorde kulhål i parketten och som sedan försvann. På ECR är det magic roommaker.

## Het utställning

Utställningen är också ett "Gefundenes fressen" för en närking. Den är uppdelad på ett oändligt antal underjordiska lokaler som är sammanbundna med korridorsystem ad modum sjukhuskylvert. Till detta har man lagt ett luftkonditioneringssystem som uppenbarligen körs baklänges. Resultatet blir att man i timmar irrar runt bland ett oändligt antal monterar och fyrtio graders hetta, ja om man inte kommit in i Siemens nya monter, som ligger i ett stort tält. Där är det nämligen femtio grader.



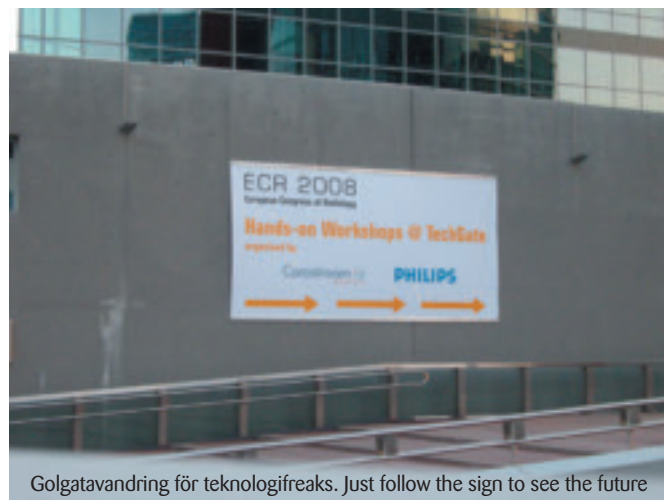
Några hundra av årets 18 000 kongressdeltagare vimlar i entréhallen i Austria Center i Wien.



Den nya och elegantare entrén till Austria Center gör att man känner sig mer välkommen än förr när man tvingades springa gatlopp mellan horder av rökare i den gamla entrén



Med större storlek på kongress följer innovationer på utbildningssidan och i år hade man skapat en teknologisk port mot framtiden "TechGate". Här höll man workshops så det stod härliga till, men tyvärr fanns inte plats i själva konferenscentret utan den som ville se framtiden fick snällt masa sig ut i småblåsten och vandra en, visserligen kortare, men dock Golgatavandring som nog bara rökarna uppskattade. Det blåste rejält i Wien i mars, och motvind.



Golgatavandring för teknologifreaks. Just follow the sign to see the future

Kanske finns det ändå hopp för framtida ECR. Man har börjat snygga upp anläggningen och bl.a. gjort en ny entré med en bågformad takkonstruktion vilket i alla fall förhöjer skalet även om insidan hittills är oförändrad. Man planerar också en ny hall, men den stora frågan är ändå om kongressen håller på att växa ur kongressanläggningen och vad som i så fall skall göras. Tänker man stanna i Wien finns alternativa lokaler alldeles intill. På FN-ägda Vienna International Center (<http://www.unvienna.org>) som ligger vägg i vägg håller man på att avsluta bygget av en stor konferensanläggning som byggs ihop med Austria Center (<http://www.acv.at>) och tillsammans skulle dessa lokaler räckta långt. Ryktet säger dock att det finns planer att fly Österrike för något annat land med bättre konferensanläggningar, men inget är bestämt, i varje fall inte officiellt. Den som lever får se.



Vienna International Centre med den nya konferensdelen närmast kameran

I övrigt är det mest ros till denna kongress. Kvaliteten på programmet har som sagt stadigt ökat och den "öststatskvotering" som fanns under ett antal år har försvunnit och urvalet verkar nu göras strikt vetenskapligt utan snegligen lärt sig mycket detta år med tanke på antalet deltagare. Vi var i år 341 förhoppningsfulla "professionella" deltagare, vilket gör att vi kommer på åttonde plats mellan Ryssland och Grekland och före stora länder som t.ex. Frankrike.

### Rejält omsprungna

När det kommer till våra vetenskapliga prestationer så hamnar Sverige tyvärr inte lika högt upp i rankingen. Hastigt och lustigt har vi halkat ner till en 23:e plats med 4 föredrag och 5 posters, summa summarum 9 poäng. Vi blir rejält omsprungna av alla möjliga länder som inte ens hör hemma i Europa: Japan 126 poäng, Korea 97, USA 93, Indien 35, Turkiet 20 och Egypten 19. Då har jag inte ens nämnt våra europeiska fränder från Tyskland, Italien, Spanien, Frankrike, Grekland, Holland, Österrike, Portugal, Schweiz, Polen, Belgien och Irland som alla slog oss med hästländer. Vår enda tröst i eländet är att de övriga nordiska länderna är lika kläna. Totalt kan man ändå glädjas åt att 840 föredrag och drygt 900 posters accepterades så nog fanns det något för alla på årets ECR.

Årets trend då? Ja det går ju mode även i vetenskap. Varje kongress har sitt eller sina huvudteman som gäller för året, ibland är det en teknisk grej och ibland något annat. På RSNA i december var det nog Toshiba's superslajsar-CT, men på ECR 2008 får det nog bli "Womens health" eller "ESR Frauen Gesundheitstage" som trendade. Det var ju internationella kvinnodagen under kongressen och ESR (European Society of Radiology, alltså vår moderorganisation som är huvudarrangör för ECR) hade då ett stort tält där fokus just var kvinnors hälsa. Under veckan kördes många symposier och föredrag kring detta tema och mammografi, bröst-MR och inte minst mammo-tomosynthes lag i tiden.



Så ska ett röntgenbås skötas! Heja Uppsala.

ensare som gjorde reklam för Röntgenveckan och allt annat svenskt. Heder åt Er!

Under kongressen hålls traditionsenligt, förutom ESR:s årsmöte och alla möjliga kommittémöten, ett styrelsemöte i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi så vi avslutar väl med en bild från årets, inte alltför överbefolkade, styrelsemöte där vi fick hjälp av Hans Ringertz att förbruka mackorna som var dimensionerade närmast till ett årsmöte.



Styrelsemöte på ECR 2008. Förfäras ej Du lilla hop... (Fältsalm hos Gustav II Adolfs, en annan känd Wienresenär som dock aldrig kom ända fram)

Tja så var det, inget sensationellt, men trevligt, bra och med många tillfällen att möta liksinnade, ett "mellanår" säger nog den bortskämde kongressresenären, en utmärkt kongress som växt upp och blivit ett bra alternativ till RSNA säger jag.

Torbjörn Andersson



ESR:s "damtält" med fokus på kvinnors hälsa

## Exemplariska Uppsala

Apropå just ingenting så måste jag också harangera Uppsala och deras engagemang i årets ECR. Svensk Förening för Medicinsk Radiologi har varje år en monter, eller snarare ett bås, precis som de flesta nationella föreningarna. Det svenska båset har av hävd varit svårt att bemanna och de senaste åren har det i huvudsak varit jag och mina löss som häckat där med lite affischer, "roll-ups" och broschyrer och försökt intressera mänskligheten för den svenska radiologins mäktiga historia och tillika framtid. I år sköttes hela klabbet av Uppsala och efter att jag satt upp affischer etc så var båset exemplariskt bemannat av vänliga uppsali-

**70 cm tunnelvidd  
på ett 3T-system?**

**Läste de våra  
tankar?**



## **Siemens lanserar MAGNETOM Verio en kombination av 3T + 70 cm + Tim™**

Ärligt talat krävs det inte någon tankeläsning. Vi har gjort verklighet av din önskelista genom att lansera ett öppet 3T-system med 70 cm tunnelvidd och Tim-teknologi (Total Imaging Matrix). Siemens MAGNETOM Verio bjuder på nya möjligheter till diagnostisering av olika typer av patienter, förbättrade applikationer och ett effektivare arbetsflöde. Så om du funderar över nyttan med 3T, har du svaret här: MAGNETOM Verio.

**Answers for life.**

**SIEMENS**  
medical

# INTRODUCTION TO RESEARCH FOR INTERNATIONAL YOUNG ACADEMICS NOMINATION FORM

Committee on International Relations and Education (CIRE)

International Radiology Education

Introduction to Research for International Young Academics

The focus of this program is to encourage young radiologists from countries outside North America to pursue careers in academic radiology. The program consists of a special seminar that is held during the RSNA Scientific Assembly and Annual Meeting.

The Committee on International Relations and Education recommends fifteen international young academics for consideration by the RSNA Board, each year. Complimentary registration, shared hotel accommodation for the duration of the program, and a stipend to help defray travel expenses are awarded to successful candidates.



# RSNA

[www.rsna.org/international/CIRE/iyaseminar.cfm](http://www.rsna.org/international/CIRE/iyaseminar.cfm)

Eligible candidates are residents and fellows currently in radiology training programs, or radiologists not more than two years out of training, who are beginning or considering an academic career. Nominations must be made by the candidate's department chairperson or training director. Fluency in English is required.

**Nomination deadline: April 15**

Application/nomination forms are available for all programs:

## Directions to Department of Radiology Chairman or Director

1. You may nominate only one radiology trainee (resident or fellow) each year.
2. Sign this portion of the form and give it to your trainee for completion and submission.
3. Write a letter (in English) indicating your reasons for selecting the nominee and attesting to the nominee's written and verbal fluency in English; submit your letter by *April 15, 2008* to:

RSNA Committee on International Relations and Education, 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523

## VIKTIGT MEDDELANDE

Från och med i år har alla fullbetalande medlemmar (inte associerade medlemmar) i SFMR fullständigt medlemskap i ESR, med bla fri tillgång till utbildningsmaterial på internet, reducerad avgift till ECR- kongressen med mera.

För detta krävs dock att varje enskild medlem loggar in på webadress: <https://esociety.netkey.at/esr/nationalsocieties/sweden/membership/> och registrerar sig. Ingen ytterligare avgift behövs för detta då SFMR redan betalt för detta.



# INFÖR ÅRETS LÖNEREVISION – EXTRA POTT FÖR RADIOLOGER? !

**För oss radiologer, tillika andra specialiteter med stort jourarbete och brist på specialister, ger det nya centrala kollektivavtalet en intressant möjlighet.**

Vi har flera problemområden inom specialiteten. Ett stort problem är att lönespridningen mellan specialist och överläkare är för liten. Framtida problem är att nyrekryteringar kommer att kräva lönenivåer som ligger avsevärt över snittlönen för överläkarna. Dessa två problem gör att "trojänare" på klinikerna alltid hamnar på efterkälken lönemässigt. Dvs för specialistläkarna, ffa överläkarna, krävs uppskattningsvis ytterligare 6 % jämfört med normalutfallet i kommande lönerrevision. Detta kan te sig svårhanterbart men det nya kollektivavtalet för läkarförbundet har öppnat en synnerligen god möjlighet för en smidig lösning. Man har lämnat ett utrymme om 0,5 % av arbetstagarorganisationens löneutrymme för att kompensera de enheter som har problem att följa ATL och behöver speciallösningar. Min bedömning är att dessa pengar kan användas till kliniker med ATL problem/jour kompberg, således kan dessa användas till en särskild satsning på radiologer (inte enbart till röntgen men även andra jourtunga kliniker med ATL problem). En tilltalande lösning är en kombination av en rejäl löneökning kombinerat med ett lokalt jouravtal som exempelvis förbättrar ersättning vid beredskap och störning under beredskap.

Det kan diskuteras om detta är en realistisk möjlighet, dock beror det mycket på hur vi, radiologer, driver frågan. Erfarenhetsmässigt har det varit möjligt att arbeta fram specialsatsningar inom radiologin som har gett goda utfall för individerna! Att det har lyckats beror på ffa två faktorer:



- Att radiologin är en nyckelverksamhet ffa för sjukhus och primärvård. Radiologin har en stor betydelse för att patienten ska få en snabb handläggning och utredning, dvs bidrar starkt till att övriga verksamheter får bra förutsättningar för att uppnå vårdgarantin. Vidare ger en välfungerande radiologiavdelning ett effektivt processflöde av patienter dels inom sjukhuset och dels inom primärvården.

- Att radiologer är en bristvara. Bristspecialitet - radiologer, lokalt och nationellt, med en kraftigt accelererande negativ utveckling. Senaste radiologienkäten 2006 (utförd av SFMR – Svensk förening för medicinsk radiologi) ger vid handen att det föreligger idag en brist på upp emot 250-300 specialister/ST-läkare i Sverige. Ser man ytterligare fram 10-15 år då de stora kullarna (idag 50-55 åringar) går i pension så är det en ytterst dystert bild.

Men andra ord finns det flera tydliga och objektiva skäl till att göra extra satsningar på radiologer. Självklart krävs det också en hel del arbete! "Det omöjliga tar bara lite längre tid." Cicero eller Winston Churchill eller ???

Anders Wennerberg  
*Facklig sekreterare, SFMR*

# ÅRETS LARVIK-KURS I NORGE VEL I HAVN.



For tiende gang ble det avholdt radiologisk kurs i Larvik, januar 2008.

Ildsjelene i organisasjonskomiteen har arrangert CT-kurs fire år på rad, med variert program, anerkjente foredragsholdere, fullt hus og sosiale arrangementer.

I år var det Karen Horton som kom mest langveis fra, helt fra John Hopkins i Baltimore. Karen Horton er assisterende professor ved radiologisk avdeling, og jobber sammen med Elliot K. Fishman, som mange også i Norden kjenner til. Til tross for litt jetlag holdt Horton foredrag i flere timer i strekk, med nærmere 600 Powerpoint-slides. CT av ventrikkel, pancreas og mesenterialkar ble grundig gjennomgått - dette er undersøkelser alle kan bli bedre til å utføre og tolke.

Joachim Wildberger fra Berlin holdt foredrag om CT av lungetumor, screening og vaskulære katastrofer i thorax, og Knut Lundby fra Aker Sykehus ga oss nyttige tips og tricks til CT angiografi.

En gjenganger fra tidligere kurs er Otto Chan. Otto er en engasjert radiolog bosatt i London, som alltid kan snakke om et hvilket som helst tema - og i år var det fokus på traumer, på aorta og bløtdeler i buken.

I tillegg til disse foredragsholderne var Danmark og Sverige representert, flere av foredragsholderne har vært i Larvik

tidligere; Ulf Nyman, Allina Dimopoulou, Anders Magnusson, Eli Rappoport, Bertil Leidner, Fredrik Stålhammar, Håkan Almquist og Roar Pedersen. Temaene varierte fra CT av barn, CT konkrementutredning i urinveiene og til CT perfusjon av hjerne og perforatorlapper ved mammoplastikk.

Anders Persson viste oss bilder fra sine virtuelle autopsier på CT - et område som på verdensbasis vokser, og som også nordiske radiologer og radiografer kan få befatning med.

Larvik-kurset har funnet en god form hvor to erfarne radiologer (i år Ulf Nyman og Bertil Leidner) utgjør et fast "panel" som spør ut foredragsholderne etter kurset - og mange fikk stimulert tankevirksomheten rundt bruk av CT, stråledoser, indikasjon og tolkning. Kursets ordstyrer var som de siste årene Roar Pedersen fra Telemark Røntgensenter.

Som vanlig var det stor middag og fest på torsdag kveld, og det ble musikalske innslag, taler, god mat og dans - og til og med overraskende innslag med lokale artister. Mange kommer til Larvik-kurset flere år på rad, fordi foredrag og foredragsholdere varierer og fornyer seg, men også fordi det er blitt en viktig møteplass i Norge for nordiske radiologer. Allerede er det lagt planer for neste års CT-kurs i Larvik. Det viser seg at man må være tidlig ute for å sikre seg plass - i år var det lang venteliste ved kursstart.

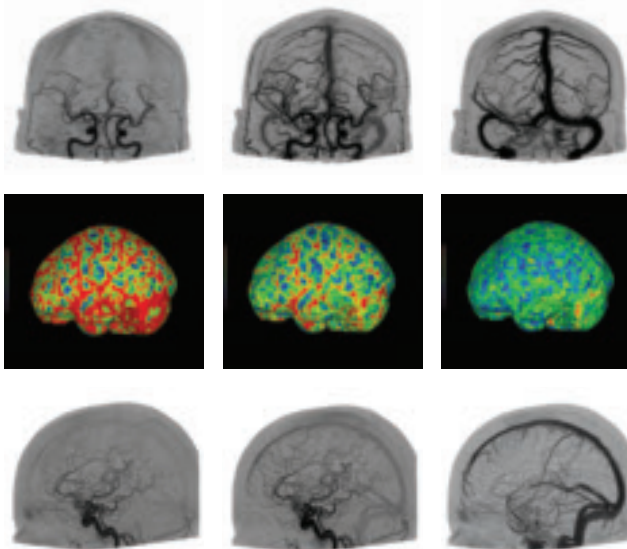
Følg med på [www.larvik-kurs.no](http://www.larvik-kurs.no)





# MEDIEL

Medical diagnostics & electronics



## En undersökning med en injektion vid akut hjärninfarkt Aquilion ONE: världens första dynamiska volym CT-scanner



Toshiba Medical System,s Aquilion ONE är genombrottet inom datortomografi för multifasstudier av hela hjärnan med endast en injektion av kontrastmedel.

Den breda täckningen, med Aquilion ONE's 320 detektorradar och totala bredd på hela 16 cm, scannar hjärnan eller hjärtat på mindre än en sekund. Med perfekt kontinuitet i z-led kan du se ett helt organ i 3D eller i 4D med händelseförloppet i realtid. Resultatet blir en extremt snabb bild med reducerad kontrastmängd och stråldos.

Aquilion ONE ger Dig dynamiska bilder av kroppen som Du aldrig sett förrut.

Vår representant på Mediel AB visar Dig gärna mera.  
Kontakta Din Medielsäljare på [office@mediel.se](mailto:office@mediel.se) eller  
vårt kontor på 031-706 83 00

**TOSHIBA**  
Leading Innovation >>>

**ONE**  
*Aquilion*

[www.toshiba-europe.com/medical](http://www.toshiba-europe.com/medical)

ULTRASOUND **CT** MRI X-RAY SERVICES





# INTERVENTIONS FOR PORTAL HYPERTENSION



Inger Keussen arbetar 50 % på Diagnostiskt centrum, röntgen och 50 % på endovaskulära sektionen, Kärlcentrum båda vid Universitetssjukhuset i Malmö. På röntgen arbetar hon på GIA (gastrointestinala) sektionen och mest med ultraljud. Inger blev specialist i radiologi 1996.

Titel:

**Interventions for portal hypertension in patients with portal vein occlusion and possible effects of a stent-graft on hepatic circulation**

Större delen (ca 80%) av leverns blodtillförsel och ca hälften av syretillförseln erhålles från vena portae. Vid portal hypertension utgörs genesen av patologi i leverparenkymet och/eller i störningar i blodflödet till eller från levern. Portal hypertension kan, beroende på var orsaken är belägen, delas in i tre grupper, prehepatisk, hepatisk eller posthepatisk. Globalt sett är schistosomiasis den vanligaste orsaken till portal hypertension, men levercirros dominerar i västvärlden. Hos barn är den vanligaste orsaken vena portaokklusion, sekundärt till trombos [6]. Med den portala hypertensionsen följer en hel del komplikationer, av vilka en del kan vara potentiellt livshotande, t ex blödning från varicer i anslutning till ventrikel och/eller esofagus. I de fall symptomatisk portal hypertension inte svarar på sedvanlig behandling t ex medikamentell och/eller endoskopisk, kan radiologisk intervention vara ett alternativ, varav den mest kända är TIPS, transjugulär intrahepatiskt portosystemisk shunt [1,2,4]. Det är en förbindelse, mellan portakretsloppet och systemcirkulationen som infördes i början av 1990-talet, som innebär att blodet inte behöver passera genom leverparenkymet, vilket medför att trycket kan minska i vena porta, med efterföljande reduktion av risken för kom-

plikationer. Initialt använde man sig av stentar för att hålla den konstgjorda kanalen öppen, medan man på senare tid mest använt en s k stent-graft vid TIPS, som har bättre långtidseffekt [5]. Stent-graften täpper dock till avflödet från en leverven in i v cava inferior, vilket eventuellt kunde ha negativa effekter på leverns cirkulation hos patienter med reducerad leverfunktion [3].

Portal hypertension p g a prehepatiskt hinder kräver en annan behandling [7]. Portatrombos har ofta cirros som genes, men kan ibland förekomma sekundärt till koagulationsrubbnig, inflammatoriska processer, trauma eller till malignitet.

I dessa fall behövs rekanalisering av den ockluderade splancnicusvenen och denna behandling behöver i en del fall kompletteras med TIPS.

## Utförda studier och resultat:

De två experimentella studierna utfördes för att evaluera om stent-graft användning vid TIPS hade negativ påverkan på levercirkulationen. Vid det första av dessa projekt, undersökte vi hur den arteriella lever cirkulationen påverkades vid TIPS med stent respektive stent-graft. Vi fann viss nedsättning av den arteriella cirkulationen efter TIPS med stent-graft, men fyndet var inte statistiskt signifikant.

I den andra experimentella studien undersökte vi hur det venösa avflödet påverkades vid användning av en stent-graft, dels direkt efter TIPS inläggning och dels vid upprepning av försöket efter två veckor, då levern även undersöktes histopatologiskt (Fig 1). Resultatet visade att det fanns en viss nedsättning av avflödet av blod momentant efter insättningen av en stent-graft vid TIPS, vilket dock i det närmaste normaliserades redan efter tre minuter. Värdena efter

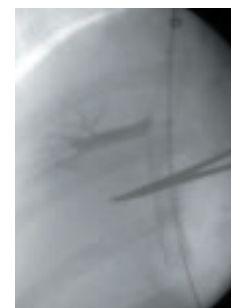


Fig 1. Levervenen är blockerad av stent-graften.





två veckor var jämförbara med värdena före TIPS inläggningen, indikerande gott avflöde från den blockerade levervenen. Vi kunde vid de experimentella studierna konkludera att stent-graftanvändning vid TIPS inte har några långtidsverkande negativa effekter på levercirkulationen eller på leverparenkymet.

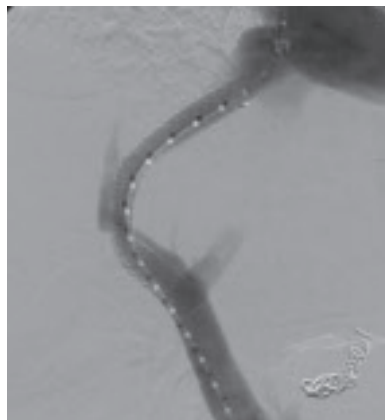


Fig 2. Bra flöde genom TIPSen. Coilemboliserad kollateral till höger.

De två andra publicerade arbetena sammanfattar resultat och uppföljning av patienter, som behandlats med interventionella ingrepp. Det första arbetet innefattar försök till interventionell behandling av barn med prehepatisk portal hypertension. Vid dessa behandlingar ifrågasattes användning av stentgraft vid TIPS, då ev risker vid ocklusion av levervenen var okända vid tiden för studien. Den andra retrospektiva kliniska studien omfattar ett patientmaterial på 24 patienter, vilka behandlats med interventionella metoder för portal hypertension sekundär till ocklusion av splanchnicusvenor. Ibland kombinerades rekanaliseringen av splanchnicusvenorna med TIPS behandling, för att reducera trycket i den portala cirkulationen (Fig 2). Studierna har visat att interventionell behandling av patienter med portal hypertension och ocklusion av v porta eller splanchnicusvenor är möjlig att utföra, men behandlingen måste individualiseras. Vi kunde visa fördelar av att vara aggressiv i behandlingen av patienter med prehepatisk obstruktion, men ytterligare utveckling och utvärdering av metoderna är önskvärd, liksom ökad användning av metoder som inte använder joniserande strålning.

#### Referenser:

1. Bilbao JI, Quiroga J, Herrero JI, Benito A. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS): current status

and future possibilities. *Cardiovasc Intervent Radiol* 2002 Jul-Aug;25(4):251-69.

2. Boyer TD, Haskal ZJ; American Association for the Study of Liver Diseases. The role of transjugular intrahepatic portosystemic shunt in the management of portal hypertension. *Hepatology* 2005 Feb;41(2):386-400.
3. Bureau C, Otal P, Chabbert V, Peron JM, Rousseau H, Vinel JP. Segmental liver ischemia after TIPS procedure using a new PTFE-covered stent. *Hepatology* 2002 Dec 36(6):1554.
4. Cwikiel W. Interventional procedures involving portal vein circulation: A review. *Acta Radiol* 2006 47:145-56.
5. Rossle M, Siegerstetter V, Euringer W, Olschewski M, Kromeier J, Kurz K, Langer M. The use of a polytetrafluoroethylene-covered stent graft for transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS): Long-term follow-up of 100 patients. *Acta Radiol* 2006 47(7):660-6.
6. Ryckman FC, Alonso MH. Causes and management of portal hypertension in the pediatric population. *Clin Liver Dis* 2001 5:789-818.
7. Senzolo M, Tibbals J, Cholongitas E, Triantos CK, Burroughs AK, Patch D. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt for portal vein thrombosis with and without cavernous transformation. *Aliment Pharmacol Ther* 2006 Mar 15;23(6):767-75.

Avhandlingen finns att hämta på följande adress:

<http://luur.lub.lu.se/luur?func=downloadFile&fileId=944908>

# STIPENDIER

Det känns stimulerande att vi åter kan utannonsera stipendier från våra företag. Vi vill från föreningens sida uttrycka vår stora tacksamhet för att våra medlemmar på detta sätt kan få stöd för studieresor, forskningsprojekt med mera. Regler för de olika stipendierna framgår nedan, liksom de aktuella summorna. Endast medlemmar i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi kommer i fråga för dessa stipendier.

Nytt för i år är att SharpView i samarbete med SMFR instiftar ett stipendium för utveckling av lågdosdiagnostik inom datortomografi. Stipendiet uppgår till 15 000 kr, och är avsett för att belöna forskning eller vidareutbildning med fokus på lågdosdiagnostik inom datortomografi.

– SharpView vill därför med det här stipendiet bidra till att driva utvecklingen framåt för att uppnå lägsta möjliga stråldos med bibehållen bildkvalitet vid DT-undersökningar, säger Magnus Aurell, vd på SharpView.

Ansökningsblankett för samtliga stipendier finns att ladda ner från vår hemsida, [www.sfmr.se](http://www.sfmr.se). I år kan ansökan även göras direkt via vår hemsida

Ansökningar skickas till föreningens sekreterare Anders Rydh, adress i detta blad, se sid 3.

*Ansökan skall vara inskickad senast 30 april 2008*

## Stipendieregler

**AGFA GEVAERT AB:s** stipendier uppgår tillsammans till 13 500 kr. Stipendierna utdelas till röntgenologer som är verksamma inom svensk sjukvård. De är i första hand avsedda för vidareutbildning inom röntgendiagnostik. Här åsyftas nya undersökningsmetoder eller kompletterande utbildning inom någon specialitet vid annat lasarett än universitetsklinik, inom eller utom landet, än där vederbörande är verksam.

**GE Healthcare: s** stipendier för främjande av utvecklingen

inom svensk röntgendiagnostik på tillsammans 32 000 kr. Stipendier bör i första hand tilldelas den som har ett adekvat forskningsprojekt och i andra hand utdelas för studieresor med anknytning till här definierat forskningsområde. För erhållande av stipendium erfordras att sökande är legitimerad svensk läkare och medlem i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. Professorer och biträdande professorer, som i överläkareställning självständigt företräder sitt ämne skall inte komma ifråga för stipendium.

**FUJI FILM SVERIGE AB:s** stipendier för vidareutbildning inom svensk röntgendiagnostik på tillsammans 13 500 kr. Stipendierna är i första hand avsedda för röntgendiagnostiker utan fast akademisk tjänst. För erhållande av stipendium erfordras att sökande är svensk legitimerad läkare, samt medlem i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. Från denna bestämmelse må i särskilda fall kunna göras undantag.

**AO Medical Products AB:s** stipendier för vidareutbildning inom svensk röntgendiagnostik på tillsammans 5 000 kronor. Stipendierna är i första hand avsedda för röntgendiagnostiker utan fast akademisk tjänst. För erhållande av stipendium erfordras att sökande är svensk legitimerad läkare, samt medlem i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. Från denna bestämmelse må i särskilda fall kunna göras undantag.

**GOTHIA MEDICAL AB:s** stipendier för främjande av utvecklingen inom svensk röntgendiagnostik på tillsammans 10 000 kr. Stipendierna är i första hand avsedda för röntgendiagnostiker. Stipendierna bör i första hand tilldelas dem som har ett adekvat forskningsprogram, men får även utdelas för studieresa. För erhållande av stipendium erfordras att sökande är svensk legitimerad läkare och tillhör Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. Från dessa bestämmelser må i särskilda fall kunna göras undantag.

**PHILIPS MEDICINSKA SYSTEM AB:s** stipendier för främjande av utveckling inom den radiologiska vetenskapen är på 15 000 kr och för MR- diagnostik på 10 000 kr. Det samlade stipendiebeloppet utgör sålunda 25 000 kronor och

delas inte upp, utan kommer att utgöras av 2 stipendier på de angivna beloppen. För erhållande av stipendium erfordras att sökande är svensk medborgare och tillhör någon av föreningarna Svensk Förening för Medicinsk Radiologi, Svensk Förening för Radiofysik och/eller Svensk Förening för Medicinsk Fysik och Teknik. Sökande skall vidare vara anställd och verksam inom svensk sjukvård. Professorer och biträdande professorer som i överläkarställning självständigt företräder sitt ämne skall inte komma ifråga för stipendium.

**SCHERING NORDISKA AB:s** stipendier för främjande av utvecklingen inom den radiologiska vetenskapen med speciell hänsyn till kontrastmedel uppgår till 13 500 kr. Stipendierna är i första hand avsedda för röntgendiagnostiker utan fast akademisk tjänst. För erhållande av stipendium erfordras att sökande är svensk legitimerad läkare och tillhör Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. Från dessa bestämmelser kan i särskilda fall göras undantag.

**SIEMENS AB:s** stipendium på 20 000 kronor för utveckling inom MR diagnostik samt stipendium på 8 000 kronor för främjande av utveckling inom radiologiska vetenskapen. Stipendierna på totalt 28 000 kronor kan inte delas upp utan skall gå till vardera en person. För erhållande av stipendium erfordras att sökanden är svensk medborgare och tillhör Förening för Medicinsk Radiologi. Från dessa regler må i särskilda fall undantag göras.

**TYCO HEALTH CARE NORDEN AB:s** stipendium för främjande av utvecklingen inom den radiologiska vetenskapen på 12 000 kr, i första hand för utbildning och forskning inom området traumaradiologi. Stipendiet är i första hand avsett för röntgendiagnostiker utan fast akademisk tjänst. För erhållande av stipendium erfordras att sökande är svensk legitimerad läkare och tillhör Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. Från dessa bestämmelser kan i särskilda fall göras undantag.

**SHARPVIEW AB:s** stipendium på 15 000 kr utdelas för vidareutbildning eller forskning inom svensk röntgendiagnostik med fokus på lågdosdiagnostik inom datortomografi.

Stipendiet tilldelas i första hand röntgendiagnostiker utan fast akademisk tjänst och med ett adekvat forskningsprogram. För erhållande av stipendium erfordras att sökanden är svensk medborgare och tillhör Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. Från dessa bestämmelser kan, i särskilda fall, undantag göras.

### **Nordiskt stipendium**

As you probably know, every year when there is no Nordic Radiological Congress, the Nordic Society of Medical Radiology announces a grant to be given to a Nordic research or educational project. At least two Nordic countries must be involved in the project. I will ask you to inform your national members of this grant. Applications with a short description of the project may be sent to the General Secretary of the Nordic Society, Dr. Ola Björgell, Diagnostiskt Centrum, Ing 44 UMAS, Röntgen, Plan 3, SE 205 02 Malmö, e-mail: ola.bjorgell@med.lu.se

*The deadline is October 1, 2008*

### **STIPENDIUM 2008**

Svensk Förening för Pediatrisk Radiologi

Överskottet från 10th Postgraduate Course in Pediatric Radiology (kursledare Sven Laurin) finns i en stipendiefond.

Två stipender om vardera 3 000 kr. finns att söka. De är i första hand avsedda för vidareutbildning inom pediatrik radiologi.

För erhållande av stipendium erfordras att sökande är svensk legitimerad läkare samt medlem i Svensk Förening för Medicinsk Radiologi.

Ansökan med motivering skickas till:

Svensk Förening för Pediatrisk Radiologi  
Skr. Pär Wingren  
Bild- och funktionsdiagnostiskt centrum  
Universitetssjukhuset  
221 85 LUND

*Ansökningar ska vara inkomna senast den 24 april 2008*



## Ibland vill man dela med sig

Sectra erbjuder lösningar för att snabbt och säkert förmedla bilder och patientdata mellan olika vårdenheter, oberoende av IT-system.

### **Rätt information**

Tillgång till radiologiska bilder och patientdata när du behöver dem, där du behöver dem.

### **Rätt mottagare**

Lösningar baserade på standarder rekommenderade av IHE och säkerhetslösningar som gör att ingen obehörig kan tjuvlyssna.

### **Oavsett vem som viskar**

Leverantörsoberoende lösningar som enkelt integreras med olika IT-system inom vården.

*Kontakta oss på [info.se@sectra.se](mailto:info.se@sectra.se) så delar vi gärna med oss eller läs mer på [www.sectra.se](http://www.sectra.se)!*

# SECTRA



# RAPPORT FRÅN IPULS

Det pedagogiska och vetenskapliga rådet (PV-rådet) har nyligen haft sitt vårmöte. Margareta Troein Töllborn, vice ordförande i Läkaresällskapet, är ny ordförande i PV-rådet.

## Läkare mindre intressanta för Lif

Inflödet av granskningsuppdrag till IPULS har hittills i år minskat med nära en tredjedel på kort tid. I vecka 10 hade 75 kurser inkommit jämfört med förra årets 103 kurser. IPULS certifierade kurser har också minskat från 460 till 433 under året som gått. Den alldeles övervägande delen av minskningen står läkemedelsföretagen (Lif) för. Orsakerna är säkert flera. Företagens fokus i marknadsföringen förskjuts alltmer från läkarkåren till politiker och andra beslutsfattare. Det finns numera en tendens att slå ihop flera utbildningar till en enda utbildningsbeskrivning. Sannolikt har även följsamheten gentemot avtalet mellan LIF och SKL minskat. Närmare 6500 personer prenumererar på kursbevakningen.

## 8 miljoner extra till SK kurser för nästa år

SK-kursverksamheten har tilldelats 8 miljoner kronor extra som en förstärkning. Pengarna skall användas till en utökad upphandling under 2009 samt till en reprisering av flera av de mest välsökta kurserna (Det är dock inte alla kursgivare som klarar av att upprepa en kurs mer än en gång per år). I år har 181 anbud inkommit från alla specialiteter, att jämföra med fjolårets 194. Umeå och Uppsala står för den tydligaste minskningen. Många av de äldre kursgivarna, som givit kurser under flera år, går nu i pension och rekryteringen av nya, yngre är något trög. Dock har i år 30 nya kurser inkommit. Generellt är det magert med A-kurser och det efterlyses fler av detta slag (t ex ledarskap, forskning etc).

## Metis-projektet får mycket pengar och många kursdagar

Metis-projektet ("mer teori i ST"), som har till uppgift att förstärka den teoretiska vidareutbildningen inom psykiatri, har beviljats 18 miljoner kronor under 3 år. En kursutvecklingsgrupp bestående av en kursansvarig från var och en av de sex sjukvårdsregionerna, en ST-läkare, en anhörig- eller brukarrepresentant samt en forskare träffas under två dagar för att utveckla ett kursprogram. Med detta centrala möte som nationell

standard och riktlinje utvecklar sedan de sex regionalt kursansvariga var och en sin kurs under 3 månader. Kursinnehållet är matchat mot målbeskrivningarna. Den regionala förankringen är viktig för projektets genomförande. Det finns dessutom en pedagogisk referensgrupp.

Sammanlagt rör det sig om hela 18 kurser under ST. Själva kursmötet omfattar tre dagar med föreläsningar, falldiskussioner och handledning. En förberedelsedag avsätts före kursen, bland annat med möjlighet att göra ett eget diagnostiskt multiple choice-prov. Efter kursen avsätts ytterligare en dag för omsättning av de nyförvärvade kunskaperna i kliniska situationer samt reflektion tillsammans med handledare. Detta skulle i praktiken innebära 18 kursdagar per år under fem år  $(3+2 \text{ dagar}) \times 18 = 90$  kursdagar.

## Några reflektioner inför framtiden

Nu finns således en gyllene chans att producera fler SK kurser (speciellt A-kurser) och få dem godkända i IPULS. Ett sätt att stötta IPULS är att verksamhetscheferna, i första hand, endast beviljar kurser som är IPULS granskade. Tänk också på att ta med yngre föreläsare så att vi får en ny generation kursgivare på sikt. För tillkommande kollegor i nya ST är det en välbehövlig merit att ha figurerat som föreläsare. Det hindrar inte att vi samtidigt ber pensionerade kollegor att agera som handledare och uppskattade föredragshållare, tvärtom är det mycket positivt med blandade generationer som framträder på scenen. Slutligen kan man undra lite över när framtidens ST läkare ska hinna vara i klinisk tjänst i tillräcklig omfattning. De 90 dagar som avsätts till olika kurser i Metis projektet är inte de enda. Medicinsk vetenskap ska också få en betydligt större plats i alla specialiteter. Här föreslår t ex kirurgerna ytterligare 15 veckor motsvarande 75 dagar. Även om vi inte ska räkna dagar och inte kan addera olika intressenters förslag, utan mer se till uppnådd kompetens i nya ST, så lär det bli fler kurser även i vår specialitet. Omfattningen är ännu oklar. För oss i BFM är det ett ännu mer komplext pussel eftersom vår Röntgenspecialitet samtidigt breddas både i basen och med grenarna klinisk fysiologi, nuklearmedicin samt neuroradiologi.



Ola Björgell

Ledamot i PV-rådet

# INVANDRAD MADONNA FRÅN FLORENS MED SITT BARN TILL BARNRÖNTGEN PÅ UNIVERSITETSSJUKHUSET MAS

Blev upprindad av en man som ville röntga en målning i familjens ägo. Tyckte det lät intressant och avsatte några timmar en kväll för att ge det ett försök. Tavlan det gällde var Raphaels Madonna della Sedia. Originalen finns att beskåda i Florens på Palazzo Pitti i galleri Palatina se **bild 1** till höger.

Mannen och hans hustru ville se om det fanns någon mer bild på träpannån och också se om det fanns så kallade pentimenti som är skisser och teckningar under färgen. Ibland kan det också finnas texter då konstnärer på 1500-talet ofta inte signerade sina verk, men ibland skrev in meddelanden under målningen. Att röntga målningar är en av flera metoder för att undersöka äktheten av ett konstverk. Det finns kända exempel där man sett andra bilder under den översta målningen, se **bild 2** nedan.

## Röntgen

Målningen kom i en trälåda utan ram, se **bild 3** till höger. Ramen tjänar som en magnifik spegelram åt ägarna se **bild 4** på nästa sida.

Jag röntgade på ett digitalt stativ med lägsta rörspänning (40 kV). Vid högre spänning framträdde målningen mindre. Jag har talat med våra radiofysiker om att komma ned lägre än 40 kV, men stativen möjliggör inte detta, det finns

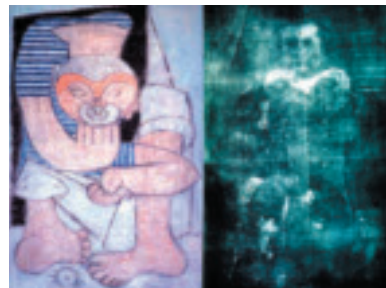


Bild 2 Gobeur d'oursins av Picasso från 1946 där man fann en annan bild under målningen.

helt enkelt inte några användningsområden i patienter, inte ens på ett barnlab där vi tog bilderna. Målningen framstod tydligt på bilderna, se **bild 5** nästa sida jämfört med fotografi av målningen, se **bild 6** nästa sida.

Vi kunde inte se någon mer bild på pannån,



Bild 1 Madonna della Sedia i Florens. Den runda målningen är en så kallad Tondo.

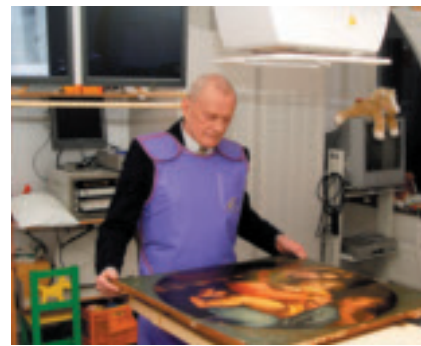


Bild 3 Målningen på barnlab, Diagnostiskt Centrum UMAS.

pentimenti eller några säkra gömda meddelanden. För att se pentimenti gjorda med kolstift rekommenderas belysning med infrarött ljus och avläsning med värmekamera enligt en presentation från Frankrike.<sup>1</sup>

Efter röntgen skall även en analys av färgpigmenten göras och jämföras med analyser gjorda i London på andra målningar från Florens från renässansen.

På baksidan av träpannån finns 2 sigill, se **bild 7** och **bild 8** på sidan 28. Även dessa är av intresse. Sigillen härstammar inte från målaren själv utan är av senare datum av konstverkets innehavare. Dessa är viktiga för att kunna visa på en målningens ursprung och historia, så kallad proveniens, Vad kan då denna målning ha för historia. Man tror att den har hängt i Florens och tillhört familjen Medici men stals av Napoleon och togs till Frankrike vid sekelskiftet 1700 till 1800-talet. Eventuellt kom den tillbaka till galleriet i Florens 1820. Då hade man där hängt fram en kopia av originalet, en så kallad replik. Under andra världskriget kom många målningar i omlopp i Europa. Är denna målning en av dessa?



Bild 4 En fantastisk spegel av den förgyllda ramen. Det stora djupet i den rika ornamenteringen är svårt att se på bilden.

### Renässansens mästare

Raphael Sanzio föddes 1483 och dog bara 37 år gammal 1520. Tillsammans med Michelangelo och Leonardo da Vinci var han en av de 3 stora mästarna av sin tid. Hur målade man på 1500-talet? Mästaren målade i sin verkstad tillsammans med sina elever. Raphael har tillskrivits så många som 50 elever. Flera av dessa blev sedermera kända konstnärer.<sup>2</sup>

Ofta signerades inte målningar vid denna tid. Likaså gjordes ofta flera kopior av originalet, så kallade repliker. Detta var dåtidens sätt att mångfaldiga målningar. Kanske kunde inte alltid någon målning från början anses som det sanna originalet. Mästaren övervakade arbetet så att alla kopiorna hade den rätta autenticiteten. Det finns de som hävdar att av målningen Madonna della Sedia finns det 5 till 9 sådana exakta kopior, i någon mening original.

Senare gjordes också kopior som ett sätt för konstnärer att dels lära sig att måla och dels sprida kända konstverk. Först då någon hävdade att ett sådant konstverk var original så blev det en förfalskning. Denna transformation från en kopia till förfalskning kan ske århundraden senare.

### Förfalskningar

Även om det gjordes exakta kopior så hindrade detta inte samtidigt och kanske framförallt århundraden efteråt, 1600 och 1700 talen, att producera ett stort antal

förfalskningar. Många av dessa skickligt utförda av mycket duktiga konstnärer. Dessa gjordes ibland till och med på gamla pannor där originalmålningen hade skrapat bort. Detta gjordes bland annat för att ta hand om bladguld från det kasserade konstverket.

Ofta användes också tidstypiska färger för förfalskningarna. Detta gör detektivarbete för att påvisa en målningens äkthet mycket svårt och kontroversiellt. Proveniensen, ursprunget, är således mycket viktigt för en enskild målning.

I Nordisk Familjebok finns följande att läsa;<sup>3</sup> "Flera af de målningar, som gått eller fortfarande gå under Rafael S:s namn, ha af nyare forskare blifvit honom fränkända - till dessa höra den s. k. Fornarina (se d. o.) i Uffizierna, Fiolspelaren, Dorotea (i Kaiser-Friedrich-museum) m. fl. - om andras autenticitet äro meningarna högeligen delade. Detta gäller äfven flera af de målningar, som blifvit ansedd representativa för mästarens konst och som här äro upptagna bland hans verk. Den s. k. "Rafael's skissbok" i Venezias konstakademi anses omfatta teckningar af olika umbriska konstnärer."

Andra kända exempel på ifrågasatta målningar är de Brecy Tondon<sup>4</sup> och Madonnan i rosa (Madonna dei Garofani)<sup>5</sup>. Den senare såldes till ett konstmuseum i London för 22 miljoner £ (cirka 280 miljoner SEK) fullt tillräckligt för att bygga en hyfsad röntgenavdelning inklusive all utrustning! Den målningen är då inte större än en A4-sida!

Ett annat exempel från vår nutid är den skandal som lindades upp kring Getty-museet i Kalifornien på 90-talet. Museet fick en ny intendent, Nicholas Turner, för avdelningen för teckningar. Turner misstänkte snabbt att 5 teckningar, bl.a. från Raphael var falska. Museet försökte tysta ned hela saken och intendenten skiljdes från sitt arbete. En ekonomisk uppgörelse mellan honom och Gettystiftelsen innebar att han inte skulle publicera sina fynd. Det hela har dock läckt ut. Gettystiftelsen vidhåller att man köpt teckningar som är original från



Bild 6 Fotografi av målningen i Malmö



Bild 5 Röntgenbild av målningen. Vertikala ådror i träpannan ses tillsammans med en tvärsnitt mitt i motivet.



Bild 7 två sigill på baksidan av pannån. Det ena på en tvärså.

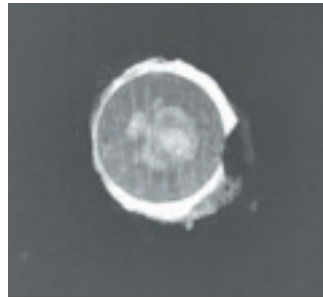


Bild 8 röntgenbild av det stora sigillet.

mästarna. Vidare hävdar man att senare efterforskningar har visat att de inte är falska, men teckningarna visas inte längre för allmänheten. Det finns också mer som talar för att teckningarna är falska. Intendenten lät genomföra analys med röntgenfluorescensspektroskopi av teckningarnas papper som visade sig innehålla titanoxider, föreningar som inte tillverkades förrän efter andra världskriget.<sup>6</sup>

Den Mona Lisa som hänger i mitt eget vardagsrum är inte heller äkta då den är målad på en masonitpannå. Masoniten uppfanns i USA 1924. Min svärfars fader var dock en rättskaffens man som inte ville bli anklagad för förfalskning och målningen är signerad av honom med tillägget att det är en kopia. Men var är originalet? En del hävdar att också den Mona Lisa som finns att se på Louvren inte heller är äkta.

Artikeln som redovisar turerna runt Gettymuseet visar på kopplingar mellan mäktiga rika konsthandlare och de stora konstinstitutionerna, som just Gettymuseet är exempel på. Den förfalskare som kommer i fokus är engelsmannen Eric Hebborn.<sup>7</sup> Han var en mycket skicklig konstnär som av olika skäl kom in på en bana, att med stor framgång, förfalska konstverk. Till slut kände han dock att han ville, med en modern term, komma ut. Han skrev då en självbiografi där han utmanade mäktiga konsthandlare och konstinstitutioner och också beskrev hur han hade grundlurats dessa med sina förfalskningar. Eric Hebborn blev mördad i Rom strax efter att självbiografien var publicerad 1996. Mordet har aldrig blivit uppkälat.

Konstkännare menar att man skall vända en målning upp och ned för att mer kritiskt granska proportioner. Rättvänd så har hjärnan en förmåga att skyla över brister i proportioner. Det är ju dock inte alltid lätt att få vända en målning upp och ned. Kanske går det bra med den man har i sin egen ägo, men värre kan det bli med originalet. Exempelvis för Madonna della Sedia i Florens.

Tillbaka till den aktuella målningen. Äkta eller inte det är frågan. Tanken svindlar med de priser som betalas för renässansens originalkonstverk. Eller för den skull de konstverk som man kan få erkända som original.

Maila gärna mig om Ni har en pusselbit eller undrar över något.

Peter Leander

## Referenser

- 1 Presentation of the center for research and restoration of the museums of France (C2RMF), <http://beaune.in2p3.fr/sessions/calligaro.pdf>
- 2 Rapahel, länk till Wikipedia, <http://en.wikipedia.org/wiki/Raphael>
- 3 Nordisk Familjebok, Uggleupplagan 1916
- 4 de Brecy Tondon <http://www.debrecy.org.uk>
- 5 Madonnan i rosa, länk till Wikipedia, <http://en.wikipedia.org/wiki/Madonna>
- 6 Artikel i The New York Times 18 mars 2001, [http://www.law.harvard.edu/faculty/martin/art\\_law/crises\\_of\\_fakes.htm](http://www.law.harvard.edu/faculty/martin/art_law/crises_of_fakes.htm)
- 7 Eric Hebborn, länk till Wikipedia [http://en.wikipedia.org/wiki/Eric\\_Hebborn](http://en.wikipedia.org/wiki/Eric_Hebborn)



# Svenska kurser och kongresser 2008

**5-7 Maj 2008**

**Radiologiskt Ledarskap, Tjärö, Blekinge skärgård**

Information:

Ola Björgell

ola.bjorgell@med.lu.se

**6-8 maj 2008**

**Seldingersällskapet och Svensk Kärkirurgisk  
Förenings Vårmöte i Malmö**

Information: Kjerstin Ädel, MedKonf info@medkonf.se

Telefon: 040-338087

www.sfmr.se/sok/seldingermedlem.htm

**13-16 maj 2008**

**Myocardscintigrafi, Universitetssjukhuset i Lund**

Information:

Karin Larsson

Tel: 046-17 33 26

karin.larsson@skane.se

www.skane.se/templates/Page.aspx?id=180202

**19-22 Maj 2008**

**Trauma Radiology Course, 5th Nordic Course,  
Oslo, Norge**

Information:

Maj-Britt Stäring

Fax 08- 711 48 40

ntr@nordictraumarad.com

www.nordictraumarad.com

**21-23 maj 2008**

**Vårmöte Svensk Förening för Nuklearmedicin,  
Linköping**

Information:

Linn.Ekman@lio.se

Pia.Toll@lio.se

www.sfnm.se

www.arenabolaget.se/konf/nuklear08/

**22-23 maj 2008**

**Abdominal Aortic Aneurysm - From art to evidence.  
Symposium om aortaaneurysm. Uppsala**

Information:

Mona Björklund/Elisabeth Bergqvist

mona.bjorklund@surgsci.uu.se

www.surgsci.uu.se/davidbergqvistsymposium/

**11-13 juni 2008**

**Nordisk Förening för Neuroradiologi,  
Wisby Strand, Gotland**

Information:

Anna Björnemo

anna.bjornemo@karolinska.se

Tel: 08-5177 50 27

www.sfnr.org

**25-29 augusti 2008**

**Röntgenveckan 2008, Uppsala**

Information:Röntgenveckan 2008

Congrex Sweden AB

Tel: +46-18-15 00 60

Fax: +46-18-13 40 50

Rontgenveckan2008@congreg.com

www.rontgenveckan.se

**10-12 September 2008**

**"Framtidens Specialistläkare". Nationell ST-kongress  
i Malmö**

Information: ola.bjorgell@med.lu.se

Hemsida: www.framtidenslakare.se

**18-25 September 2008**

**Gastrointestinal Radiologi, hotel Rithymna Beach,  
Rethymnon, Kreta**

Information:

Eva Prahl,

Tel: 040-338860

e-mail: [eva.prahl@med.lu.se](mailto:eva.prahl@med.lu.se)

**27 september - 4 oktober**

**Svensk Förening för Neuroradiologi,**

**Vidareutbildning i Neuroradiologi,**

**Cala Bona, Mallorca**

Information:

Anna Björnemo

[anna.bjornemo@karolinska.se](mailto:anna.bjornemo@karolinska.se)

Tel: 08-5177 50 27

[www.ipuls.se/ipulskurs.asp?CourseID=4525](http://www.ipuls.se/ipulskurs.asp?CourseID=4525)

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

**6-10 oktober 2008**

**Modern kärilbehandling, Universitetssjukhuset MAS,**

**Malmö**

Information:

Jan Holst,

Tel: 040-331000,

[jan.holst@med.lu.se](mailto:jan.holst@med.lu.se)

<http://www.ipuls.se/ipulskurs.asp?CourseID=4541>

**9-10 oktober 2008**

**Radiologisk tunntarmsdiagnostik.**

**Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Stockholm**

Information:

Michael Torkzad

Tel: 073 9944 262

[mictor@ki.se](mailto:mictor@ki.se)

[www.karolinskaeducation.ki.se](http://www.karolinskaeducation.ki.se)

**19-26 Oktober 2008**

**Nordisk kurs i bröstdiagnostik och terapi. Hotell**

**Mediterranean Palace Playa de las Américas, Teneriffa**

Information: [www.duray.se](http://www.duray.se)

**20-24 Oktober 2008**

**Aortaaneurysm (även thorakala AA), Akademiska  
sjukhuset i Uppsala**

Information:

Anders Wanhainen

Tel 018-611 46 23

Epost [andwan@algonet.se](mailto:andwan@algonet.se)

<http://www.ipuls.se/ipulskurs.asp?CourseID=3392>

**11-13 november 2008**

**Fortbildningskurs i Head & Neck Radiologi,**

**Lustgårdens Konferenscenter och Sahlgrenska**

**Universitetssjukhuset, Göteborg**

Information:

Lotta Robertsson

Tel 031 3427677

Fax 031 822995

[liselotte.robertsson@xray.gu.se](mailto:liselotte.robertsson@xray.gu.se)

<http://www.ipuls.se/ipulskurs.asp?CourseID=4534>

GE Healthcare



# Det har nu gått drygt ett år sedan GE introducerade världens första datortomograf med adaptive technologies

Antalet remisser till CT-undersökningar ökar stadigt. I takt med den utvecklingen aktualiseras också kraven på lägre stråldoser.

GE's produktutveckling går hand i hand med den utvecklingen. Både dagens existerande system och det system som GE ännu så länge kallar för en vision, innehåller radikala sänkningar av dosen. Dessutom i kombination med ännu bättre bildkvalitet.

För ett drygt år sedan kunde GE presentera världens första CT med adaptive technologies på RSNA. Idag finns 60 sådana system, **LightSpeed VCT XT**, i klinisk drift i Europa.

Vi fortsätter att driva CT-teknologin framåt, lita på det.



GE imagination at work

# Internationella kurser och kongresser 2008

**13-16 maj 2008**

**10th Annual International Symposium on Multidetector Row CT, Wynn, Las Vegas, USA**

Information:

Stanford Radiology Continuing Medical Education Program

Tel: +1 650 473-5052

Fax: +1 650 473-5062

E-mail: radiologycme@med.stanford.edu

Web: <http://radiologycme.stanford.edu>

[radiologycme.stanford.edu/2008mdct](http://radiologycme.stanford.edu/2008mdct)

**19-22 Maj 2008**

**Trauma Radiology Course, 5th Nordic Course, Oslo, Norge**

Information:

Maj-Britt Ståring

[ntr@nordictraumarad.com](mailto:ntr@nordictraumarad.com)

[www.nordictraumarad.com](http://www.nordictraumarad.com)

**22-23 maj 2008**

**Abdominal Aortic Aneurysm - From art to evidence. Symposium om aortaaneurysm. Uppsala**

Information:

Mona Björklund/Elisabeth Bergqvist

Tel: +46 18 61 14569

Fax: + 46 18 55 68 08

[mona.bjorklund@surgsci.uu.se](mailto:mona.bjorklund@surgsci.uu.se)

[elisabeth.bergqvist@akademiska.se](mailto:elisabeth.bergqvist@akademiska.se)

[www.surgsci.uu.se/davidbergqvistsymposium/](http://www.surgsci.uu.se/davidbergqvistsymposium/)

**29-30 maj 2008**

**"Varicer, Vener og Samvær". Skandinavisk Veneforum, Trondheim, Norge**

Information:

Conrad Lange, [conrad.lange@stolav.no](mailto:conrad.lange@stolav.no)

Torbjörn Dahl, [torbjorn.dahl@stolav.no](mailto:torbjorn.dahl@stolav.no)

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

**29-31 maj 2008**

**3:e Leuven course in Ear Imaging, Leuven, Belgien**

Information:

Mrs Liesbeth Van den Broeck

Fax + 32 16 34 3769

[www.headandneckimaging.be](http://www.headandneckimaging.be)

**30 maj-1 juni 2008**

**ESTI 2008, European Society fo Thoracic Imaging annual meeting, Nice Frankrike**

Information:

ESTI Office

Neutorgasse 9/2

AT – 1010 Vienna, Austria

Tel: +43-1-533 40 64-0

Fax: +43-1-535 70 37

E-mail: [office@esti2008.org](mailto:office@esti2008.org)

[www.esti2008.org](http://www.esti2008.org)

**30-31 maj 2008**

**STAR - raining in advances in radiology, Holmenkollen, Oslo, Norge**

Information:

STAR, Axinja Munkel

Telephone +49 30 468 15303

Telefax + 49 30 486 95303

e-mail: [axinja.munkel@bayerhealthcare.com](mailto:axinja.munkel@bayerhealthcare.com)

[www.star-program.com/](http://www.star-program.com/)

**2-3 Juni 2008**

**STAR - raining in advances in radiology, Linköpings universitetssjukhus, Linköping**

Information:

STAR, Axinja Munkel

Telephone +49 30 468 15303

Telefax + 49 30 486 95303



e-mail: axinja.munkel@bayerhealthcare.com  
www.star-program.com/

**5-8 Juni 2008**

**ICR 2008, International Congress of Radiology,  
Marrakesh, Marocko**

Information:

Tel: +212 37 67 08 39

icr2008marrakesh@menara.ma

www.icr2008.org/

**5-8 Juni 2008**

**2nd Global Embolization and Technologies Symposium: GEST 2008**

Information:

GEST 2008 OVERCOME

Tel: +33 1 40 88 97 94

Fax: +33 1 40 88 97 90 9

info@gest2008.org

www.gest2008.org

**10-13 Juni 2008**

**ESGAR 2008, 19th Annual Meeting and Postgraduate Course, Istanbul, Turkiet**

Information:

Central ESGAR Office

Neutorgasse 9/ 2a

AT – 1010 Vienna,

Austria

Tel: +43 1 535 89 27

Fax: +43 1 535 70 37

E-Mail: office@esgar.org

www.esgar.org

**22-27 juni 2008**

**Brain, Body and Bone on the French Riviera,  
Le Palais de la Mediterranee, Nice, Frankrike**

Information:

Tym Peters,

Director Radiology Postgraduate Education

Tel: +1 415 476-5731

cme@radiology.ucsf.edu

www.radiology.ucsf.edu/postgrad/courses/descriptions2008.shtml#RAD08034

**25-28 juni 2008**

**CARS 2008, Computer Assisted Radiology and Surgery 22nd International Congress and Exhibition, Barcelona, Spanien**

Information:

Mrs. Franziska Schweikert

Im Gut 15

D - 79790 Kuessaberg

Germany

Tel.: +49 -7742- 922 434

Fax: +49 -7742- 922 438

E-mail: fschweikert@cars-int.org

www.cars-int.org

**30 augusti -3 september 2008**

**European Society of Cardiology 2008. Messe München, München, Tyskland**

Information:

European Society of Cardiology

2035 Route des Colles, Les Templiers

BP 179

06903 Sophia Antipolis, France

Tel: +33 4 92 94 7600

Fax: +33 4 92 94 7601

www.escardio.org/congresses/esc\_congress/esc2008

**5-6 september 2008**

**MRI - Update in neurological and orthopaedic imaging, Ostende, Belgien**

Information: King Conventions bvba

Semico group

Korte Meer 18

9000 Gent, Belgium

Tel: +32 9 235 22 95

Fax: +32 9 233 85 97

mri2008@kingconventions.be

www.ostend-mri-congress.be

**11-14 september 2008**

**ESUR 2008, European Society of Urogenital Radiology, München, Tyskland**

Information:

ESUR Head Office

Neutorgasse 9/6

1010 Vienna

AUSTRIA

Tel: +43 1 533 40 64

Fax: +43 1 533 40 64 - 448

info@esur200.org

www.esur2008.org

**13-17 september 2008**

**CIRSE 2008, Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe, Köpenhamn, Danmark**

Information:

CIRSE

Neutorgasse 9/6

1010 Vienna

AUSTRIA

Tel: + 43 1 904 2003

Fax: + 43 1 904 2003 30

Email: info@cirse.org

www.cirse.org

**25-28 September**

**1st International Diagnostic Course Davos - IDKD abroad. Anavyssos, Grekland**

Information:

MCI Zurich office,

Tel: +41 (0)44 809 42 80

Fax: +41 (0) 44 809 42 01

e-mail: info@idkd.org

www.idkd.org

**26-28 september 2008**

**10th Nordic Japan PACS symposium. Scandinavian Japan Radiological Society, Tokyo Japan**

Ytterligare information finns på <http://www.iyo-digital.com/radiology>

**2-4 Oktober, 2008**

**ESMRMB - European Society for Magnetic Resonance in Medicine and Biology, Valencia, Spanien**

Information:

ESMRMB OFFICE

Tel: +43 1 535 13 06

Fax: +43 1 535 70 41

E-mail: office@esmrmb.org

www.esmrmb.org

**19-25 Oktober 2008**

**IEEE Nuclear Science Symposium and Medical Imaging Conference, Dresden, Tyskland**

Information:

Dr. Uwe Bratzler (CERN & TMU)

Tel: +41-22-767-1309

Email: Uwe.Bratzler@cern.ch

www.nss-mic.org/2008

**28 November - 5 December, 2008**

**94th Meeting Radiological Society North America (RSNA) Chicago, USA**

Information:

Mr Merle Hedland, RSNA,

Fax +1 630 571 78 37

reginfo@rsna.org

www.rsna.org

Uppgifterna till årets förteckning över möten och kongresser, i vilka föreningens ledamöter uppmanas delta, är hämtade ur en förteckning som Torbjörn Andersson numera har ansvaret för.

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

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



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma

# STAR

— TRAINING IN ADVANCES IN RADIOLOGY

LINKÖPING JUNE 2-3, 2008  
SCANDIC FRIMURAREHOTELLET

## SPEAKERS:

HANS RINGERTZ, SWEDEN  
CHRISTOPH BECKER, GERMANY  
WILLIAM BRADLEY, USA  
FRANZ FELLNER, AUSTRIA  
JOACHIM WILDBERGER, GERMANY

**STAR** is an international educational forum sponsored by Bayer Schering Pharma and Siemens. Its aim is to present cutting-edge developments in radiology for practising radiologists. An abstract of most lectures held so far is available on the site [www.star-program.com](http://www.star-program.com)

**SIEMENS**  
medical

**STAR** Training in  
Advances In  
Radiology



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma

### For further information and registration:

**Conference Secretariat:** Maria Antonson, CMIV, Linköpings universitet/US, SE-581 85 Linköping, SWEDEN  
Phone: +46 (0)13 22 86 10, fax: +46 (0)13 22 70 20, e-mail: [maria.antonson@cmiv.liu.se](mailto:maria.antonson@cmiv.liu.se)

*In accordance to existing agreement between Läkemedelsindustriföreningen (LIF) and Sveriges kommuner och landsting (SKL) please note that your participation must be approved by your Principal.*

SEMR 2008 35

# Är det möjligt att vara för fokuserad?

Initios Medical är specialiserade på medicinsk bildiagnostik, och bara på det. Initios har avancerade produkter som ger dig detaljerade bilder av högsta kvalitet, minskar riskerna för din patient och tillåter dig att fokusera på diagnosen. På vår hemsida kan du läsa mer om våra innovativa och säkra produkter, ta del av dina kollegors erfarenheter och följa utvecklingen kring CIN/NSF.

**Gå in på [www.initios.com](http://www.initios.com)**

Initios Medical AB + 46 (0)31 760 18 80

**Initios**  
clearly there's a difference



**PROTOCOL**

**EMPOWER™**