

## 11. Szekció: Gyermekradiológia

**Üléselnök: Lombay Béla, Vrancsik Nóra**

### S11.01

#### **A Gyermekradiológia gazdag ruhatára. A pelenkától a szmokingig.**

Lombay Béla

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktató Kórház

Debreceni Egyetem ÁOK, Képző Diagnosztikai Központ

Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar

A gyermekradiológia (gyr) az első szubspecialitás, mely John Caffey amerikai gyermekgyógyász-radiológus munkásságának eredményeként jött létre (1947). Azóta folyamatos változáson ment keresztül, különösen az elmúlt két évtizedben. A gyermekgyógyászatból és radiológiából kiindulva, szinte minden szakma részét képezi.

Napjainkban a gyr. olyan specialitás (és nem szubspecialitás) mely korosztályok szerint (magzati, neonatológia, csecsemőkor, kisdedkor, gyermekkor, serdülőkor) mutathat korszpecifikus jellegzetességeket a különböző szervek-szervrendszerek szintjén (cardiorespiratórikus, hasi szervek, muszkuloszkeletális rendszer, endokrin, onkológia, traumatológia, neurológia stb). Vagyis öltözékét tekintve a pelenkától a gyermekruhától kezdve a szmokinging minden megtalálható a mindenkori „divat” (tünet) szerint.

A modalitások megválasztásánál gyermekkorban viszont törekedni kell az ionizáló sugárzás elkerülésére, olyan eszközt kell választani, ami nem ionizáló energia forrással működik, illetve, ha az feltétlen kívánatos, maximális sugár védelmet kell biztosítani (ugyanaz érvényes felnőttéknél is?!)

Napjainkban a régebben gyr. számára fenntartott betegségek köre egyre inkább bővíthetők a felnőtt, sőt időskorra is, és fordítva, a régi felnőttkori betegségekkel egyre inkább találkozunk gyermekkorban is. A kórokozók ugyanis nem mindig válogatnak életkorok szerint, és az újabb kutatási eredmények: genomika, génmutáció, hormonális inprinting egyre inkább magyarázatot ad a fenti állítás igazolására.

A gyr. oktatásában is szemléletet kell váltanunk, s a szeparált gyr. oktatás helyett az: „azonosságok és különbözőségek a gyermek és felnőttkorú betegek diagnosztikájában” oktatás ajánlatos, ahol az un. általános radiológus és a gyermekradiológusok is eddigi tanulmányaikat sokkal könnyebben tudják össze hangolni, hasznosítani.

Az abszolút szubspecialitások pl. intrauterin diagnosztika, és perinatológia őrzik egyedi jellegüket.

### S11.02

#### **COVID-19 betegséget követő anorexia**

Vrancsik Nóra

Debreceni Egyetem, Klinikai Központ, Orvosi Képző Klinikai

A 2020-21-es évben, a COVID pandémia idején az egyéb mentális zavarokkal együtt az anorexia nervosa incidenciája is a korábbi sokszorosára növekedett. Ennek a betegségnek a képző vizsgálatáról csak kevés közlemény érhető el.

Az anorexia klinikuma viszont sokban átfed a cachexiával, mely általában súlyos betegségek velejárója, és gyors kivizsgálást tesz szükségessé. Érdemes tehát megismerkedni ezzel a határterületi entitással, hogy kompetenciánkkal segítsük a - gyakran sürgősségi- kivizsgálást.

Az esetbemutatásban a Debreceni Egyetem Gyermekkinikáján jelentkező esetekről, képző

vonatkozásokról készíték összefoglalást.

### **S11.03**

#### **Gyermekkori traumás esetek sugárdózisának csökkentési lehetőségei**

Lajos Orsolya, Bágyi Péter

Debreceni Egyetem, Klinikai Központ, Kenézy Gyula Campus, Központi Radiológiai Diagnosztika

Gyermekkorban gyakoriak a különböző traumás sérülések, azonban ez az a korosztály, akinek nemcsak a törések megállapítása nehezített a csontosodási magoknak köszönhetően, de ennél a betegcsoportnál kell a leginkább odafigyelnünk az őket érő sugárdózisra. Amíg sokáig csak a klasszikus röntgenfelvételek segítették a diagnosztikai munkánkat, az utóbbi években egyre több tanulmány született az ún. Point-of-Care Ultrasound (PoCUS) megbízhatóságáról, mely a csonttörés direkt jelei mellett a lágyrészben létrejövő indirekt jeleket is érzékenyen mutatja. Az ultrahang segítségével nem csak csökkenthető, de ki is küszöbölhető az ionizáló sugárzás. A törés tényének megállapítása mellett az ultrahang kiválóan alkalmas a törés típusának és elmozdulás mértékének a megállapítására is, illetve amennyiben szükséges repositio, műtéti beavatkozás is történhet ultrahang-vezérelten. A diagnózis felállításán kívül a dóziscsökkentés megvalósulhat a sok esetben indokolatlanul sűrű kontroll vizsgálatok számának csökkentésével is. Előadásomban a sugárdózist csökkentő lehetőségek közül az ultrahangvizsgálat hasznosságát szeretném bemutatni részletesebben, ami kiváló eredményekkel és káros ionizáló sugárzástól mentesen képes diagnózist adni bizonyos traumás sérülések esetén.

### **S11.04**

#### **Intézetünkben végzett térd arthroscopiák és MR vizsgálatok eredményének összevetése**

Végvári Dóra 1, Molnár Diana 1, Gulácsi György 1, Ráskai Csaba 2

1 Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, Radiológia

2 Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, Orthopedia Osztály

Intézetünkben 2020.01.01. és 2021. június 15. között több mint 40 térd arthroscopia készül. A betegek mindegyike 18 év alatti. A beavatkozások többnyire osteochondralis sérülés, meniscusszakadás miatt készülnek.

Az arthroscopia előtt MR vizsgálatok történnek, ezek segítségével állítják fel a beavatkozás indikációját. Az MR vizsgálatok többségében az intézetünkben készülnek, a máshol készült vizsgálatok képi dokumentációját többnyire a kórházunk radiológusai is áttekintik.

Ebben a másfél évben a térd MR vizsgálataink protokollját, technikai színvonalát folyamatosan igyekszünk tökéletesíteni és a klinikusokkal folytatott rendszeres konzultáció során felmerült igényekhez igazítani.

A mozgásszervi panaszokkal jelentkező betegeknek hetente két MR műszakot tartunk fenn, de a sérülések utáni akut vizsgálatokat más műszakokban is elvégezzük, majd muszkuloszkeletális területen jártas radiológusokkal leletezzük. A vizsgálatokat általában két radiológus értékeli, egy mozgásszervi területen még kevésbé jártas és egy ezen a területen jól képzett kolléga. Problémás eseteket megbeszélünk egy mozgásszervi vizsgálatokban kifejezetten tapasztalt radiológussal.

Előadásunkban arról szeretnénk beszámolni, hogy az MR vizsgálatok és az arthroscopia eredménye hogyan mutatott korrelációt az elmúlt másfél év során.

Az adatgyűjtés és a feldolgozás még folyamatban van június 15-ig.

**S11.05**

**Csecsemőkori táplálási nehezítettség szokatlan formája: gastrointestinalis probléma vagy diencephalicus dysfunkció, esetleg mindkettő?**

Gaál Veronika

Debreceni Egyetem, Klinikai Központ, Orvosi Képző Központ

Egy táplálási nehezítettséggel, gyarapodási elmaradással küszködő, mindössze 3 hónapos fiú csecsemő esetét mutatom be, aki élete 2. hónapjától csaknem folyamatos kórházi kezelés és kivizsgálás alatt állt, ám ezen vizsgálatok áttörő diagnosztikus eredményt nem hoztak. Szülői, ill. intézményi kezdeményezésre a gyermek a DE KK Gyermekklinikára került átvételre további kivizsgálás céljából. Az addig elvégzett számos labor- és képző vizsgálat birtokában is nagy diagnosztikus kihívást jelentett az eset. Kiindulási panaszai között elégtelen gyarapodás, gyakori hányás szerepelt, amely gastrointestinalis fejlődési malformatio gyanúját vetette fel továbbra is. Dilemmára adott mégis okot az előadásban ismertető jellegzetes fizikális lelet, mely képes volt a megoldás irányába fordítani a diagnosztikus gondolkodást a gyermek ultrahangos vizsgálata során. A tünetek mögött a nem várt és igen ritka típusú centralis, diencephalicus eredet igazolódott, de színezte a képet az esetlegesen szinkron fennálló gastrointestinalis malformatio lehetősége is. Az eset érdekessége és tanulsága a jellegzetes fizikális lelet, ami az ultrahang laborunkban is képes volt a felhívni a figyelmet egy ritka, de nagyon súlyos centralis eredetű kórképre.