



Kursens namn: *Medicin, Diagnostik inom Bild- och funktionsmedicin*

Kurskod: MC1732

Kursansvarig: Eva Funk

Examinator: Maud Lundén

Datum: 2016-03-05

Skrivtid: 3 timmar

Totalpoäng: 61

Poängfördelning

Kärl o trauma: 12 p

Övrigt: 49 p

Godkänd 60 % av totala poängen

Väl godkänd 85 % av totala poängen

Frågorna besvaras på skrivningspapper. Skriv din kod på varje papper.

Besvara Kärl o trauma-frågorna för sig och lägg i ett grönt omslag.

Besvara Övriga frågor för sig och lägg i ett grönt omslag.

Totalt ska du använda två gröna omslag.

Frågeformuläret får behållas av studenten.

Lycka till!

Kärl och trauma

1. Hur definieras en aortadissektion typ A? (2p)
2. Hur definieras en aortadissektion typ B? (2p)
3. I vilket vägglager går en aortadissektion, i intiman, median eller adventitia? (1p)
4. Nämn de två vanligaste organen i övre delen av buken där man kan få metastaser från en lungtumör. (2p)
5. Talar en kontrastomfluten fyllnadsdefekt i en lungartär för en färsk eller gammal lungembolus? (1p)
6. Vilka 2 komplikationer är vanligast vid en biopsi av en lungtumör? (2p)
7. Vilken är den allvarligaste lungskadan vid trauma, lungkontusion eller lunglaceration? (1p)
8. Varför lämnar man ett T-drän kvar efter galloperation? (1p)

ÖVRIGT:

- 9.Nämn en orsak till vid pancreasgång (1p)
- 10.Nämn en orsak till förkalkningar i pancreas (1p)
- 11.Nämn en röntgenmetod för att diagnostisera pancreatit (1p)
- 12.Vad är kriteriet för en rak armbågssida på ett barn och varför är det viktigt? (3p)
- 13.Vilken radiologisk undersökning används för att avbilda lungor hos nyfödda barn och vad är viktigt vid bildtagning för att få bra diagnostiskt bild ? (2p)
- 14.Nämn minst 3 ultraljudfynd vid akut kolecystit. (3p)
- 15.Vid lungröntgen finns möjlighet att se tecken/fynd på hjärtsvikt. Vilka är dessa? (3p)
- 16.Vad är en usur vid artrit (2p)
- 17.Vad är en valgus felställning (2p)
- 18.A femoralis superficialis är den enda större artären som leder vidare till underbenet. Vad är det som gör att underbenet ändå hålls vid liv när a femoralis superficialis blir ockluderad? (1p)
- 19.Vad är kännetecknet för lungemboli vid lungscintigrafi ventilation/perfusion? (2p)
- 20.Varför ansamlas FDG i många tumörer? (2p)

21. En tumörpatient undersöks med FDG-PET. Hon har då förhöjt upptag i fettväv i skulderregionerna och symmetriskt längs bröstryggen.

a) ska man misstänka tumörupptag? (1p)

b) i vilken typ av vävnad sitter upptaget? (1p)

22. Vilket är ett viktigt kriterium för bedömning av den tekniska kvalitén av bäcken frontalbild? (2p)

23. Vilka bilder tas vid frågeställning fysiolysis capitis femoris (episyelolys) och varför är det viktigt med standardiserade projektioner? (4p)

24. Varför bör en benlängdskillnad helst korrigeras under en skoliosundersökning? (2p)

25. Vilken undersökning är förstahandsval vid misstanke om konkrement/sten i urinvägarna? (1p)

26. Vid misstanke om tumör i njurar eller urinvägar görs oftast en DT buk med serier före kontrast, en serie med kontrast samt en serie i utsöndringsfas (alternativt kombineras de två sistnämnda i sk "split bolus"). En självklar nackdel är att stråldosen ökar, men vad är fördelarna med att både ha en serie före kontrast och en (eller flera) efter kontrast? (2p)

27. I en remiss framkommer att patienten har "makroskopisk hematuri". Vad innebär det? Hur utreds detta vanligtvis radiologiskt (modalitet? ev kontrast)? (1p)

28. Vilken/vilka modaliteter används oftast vid pyelostomikateter-inläggning och beskriv principen för detta? (5p)

29. Vad är förutsättningen för att kunna göra en antegrad pyelografi? (2p)

30. Vad är skillnaden på retrograd och antegrad pyelostomi? (2p)

31. Vad är skillnaden mellan "makroskopisk hematuri" och "mikroskopisk hematuri"? Ge ett exempel på sjukdom som ger hematuri. (3p)

