

valószínűleg benignus (adenoma, myelolipoma). Ezután a biokémiai (labor)bizonyítékokra támaszkodunk. Ha nincs signal intenzitás veszteség, gadolinium adással a CT-hez hasonlóan megvizsgáljuk a kontrasztanyag késői kimosódásának mértékét.

KONKLÚZIÓ

A képalkotó vizsgálatok nagyban elősegíthetik a korrekt endokrinológiai diagnosztikát. Ahhoz azonban, hogy az

endokrinológus adequat kérdést tegyen fel a radiológusnak, magának is tudnia kell, hogy mit várhat el az egyes vizsgálatoktól, ismernie kell az egyes vizsgálatok teljesítő-képességét, a képalkotó vizsgálatok menetét, a kivizsgálás ésszerű algoritmusát.

Fentiekből levonható tanulság az, hogy az endocrinológiai vizsgálatokat a radiológus és az endokrinológus egymást támogatva, szoros együttműködésben, korrekt team-munkával indikálja és értékeli.

IRODALOMJEGYZÉK

[1] Brant WE, Helms CA (szerk.): Fundamentals of Diagnostic Radiology, 3. kiad. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2006.

[2] Theo Falke and Robin Smithuis: The Radiology Assistant Adrenals: differentiation of adrenal masses, Differentiating benign from malignant, (Published: 29.09.2005. Updated 19.05.06.

SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Karlinger Kinga patológia szakvizsga után kis kitérőt tett a neurológia felé, majd a másik, előben történő diagnosztikai szakma, a radiológia irányába fordult. Kandidátusi értekezést 1992-ben védte meg a Hypophysis-hypothalamus tájék CT és MR vizsgálatának témakörében. A Semmelweis Egyetem Radiológiai és Onkoterápiás Klinikáján általános igazgatóhelyettesként dolgozik, ahol a (gyakran

teleradiológiával végzett) szupervízió, a konzultatív-diagnosztikus tevékenység mellett a graduális radiológiát három nyelven oktatja. Emellett tanít egyetemünk Egészségtudományi Karán, oktatja az ÁOK leendő egészségügyi informatikusait, órát ad partner intézetekben/klinikákon. További oktatási tevékenységet a szakképzés és a szintentartó képzés területén fejt ki. A kutatásban is integratív tevékenységet folytat: a Humánanatómiai és a II. Patológiai Intézetekkel (PoMo CT), valamint a nanoSPECT területén a Biofizikai Intézettel közös csapatuk van.

Katéteres eljárással gyógyíthatók a jóindulatú méhdaganatok

Akár gyermeket is vállalhatnak egy speciális eljárásnak köszönhetően azok a meddő nők, akiknek problémáját a méh jóindulatú elváltozása (mióma) okozza. Két éve már Budapesten is elérhető az úgynevezett mióma embolizáció, amellyel a jóindulatú, de komoly fájdalmakat, vérzést és meddőséget is okozó daganatok kíméletes gyógyítása vált lehetővé. A Semmelweis Egyetemen immár a 100. sikeres műtétet végezték el.

A mióma a fogamzóképes korban lévő magyar nők 20-25%-ánál mutatható ki. Mérete változó, néhány millimétertől a hasüreg nagy részét kitöltő daganatig terjedhet. Az általa okozott tünetek jellemzően a rendellenes vérzés illetve a rendkívül fájdalmas menstruáció. A göbök meddőséget okozhatnak és növelik a spontán vetélések számát is. Korábban kezelésük csak altatásos műtéttel, a has felnyitásával volt lehetséges, ami gyakran a méh teljes eltávolításával végződött. Az új katéteres eljárással azonban csupán helyi érzéstelenítésre van szükség. Mesterséges infarktust idéznek elő a daganat szöveteiben, ami ezután további növekedésre nem képes, sőt, jelentősen összezsugorodik. A betegek több mint 80 százalékánál a panaszok jelentősen csökkennek vagy elmúlnak, és akár teherbe is eshetnek.

Az elmúlt 100 műtét tapasztalatairól **Dr. Bérczi Viktor**, a Radiológiai és Onkoterápiás Klinika igazgatója, a betegség nőgyógyászati hátteréről Dr. Sziller Péter, a II. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika klinikai főorvosa számolt be a 2010 szeptember 29-én megtartott sajtótájékoztatón a sajtó képviselőinek.