

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/25575>

Please be advised that this information was generated on 2019-04-22 and may be subject to change.

vaten, neemt deze techniek een steeds belangrijker plaats in en vervangt in toenemende mate de angiografie. Een andere veelbelovende techniek is MRI. Met deze techniek worden met name op het gebied van de tumorfysiologie en vascularisatie goede resultaten geboekt. De winst is gelegen in de betere herkenning van verschillende maligne tumoren, zoals het mammacarcinoom, kraakbeentumoren, gynaecologische tumoren en het blaas- en prostaatacarcinoom. Tenslotte werd het congres gedomineerd door de ontwikkeling van interventietechnieken. Met behulp van de radiologie wordt niet alleen op beperkt invasieve wijze een diagnose verkregen, maar wordt ook op beperkt invasieve manier therapeutisch ingegrepen. In het bijzonder valt hier het gebruik van stents bij vasculaire stenosen te vermelden.

Eenieder die geïnteresseerd is in alle abstracts van dit congres wordt verwezen naar *Memorad* 1997;1:1-67.

H.R.Ronnen (Heerlen), *Onvoldoende resultaten van MRI-onderzoek van de cervicale wervelkolom en het cerebrum bij patiënten na een acuut whiplash-trauma*

Doel. Evaluatie van de bevindingen bij MRI-onderzoek van de cervicale wervelkolom (CWK) en het cerebrum bij patiënten na een acuut whiplash-trauma.

Opzet. Prospectief onderzoek.

Patiënten en methode. Er werden 100 patiënten binnen 3 weken na whiplash-trauma geëvalueerd door middel van MRI van de CWK en het cerebrum, alsmede door middel van conventionele CWK-foto's, inclusief flexie-extensieopnamen.

Resultaten. Er werd geen correlatie gevonden tussen de symptomen en de radiologische bevindingen. Slechts 1 patiënt vertoonde afwijkingen op de MRI-scan die samenhangen met het trauma, namelijk prevertebraal oedeem. Op de flexie-extensieopnamen vertoonden 17 patiënten een segmentale kyfotische knik, echter zonder afwijkingen op de MRI.

Conclusie. Er is geen plaats voor MRI in de routine-'work-up' van acute whiplash-patiënten. Een kyfotische knik op de flexie-extensieopname moet niet ten onrechte geïnterpreteerd worden als een uiting van ligamenteair letsel.

C.E.van Die, C.Boetes, J.O.Barentsz en J.H.J.Ruys (Nijmegen), *De rol van 'magnetic resonance'-mammografie bij vrouwen met pathologische axillaire lymfklieren en een normaal mammogram*

Een vrouw met pathologische lymfklieren in de oksel en een normaal mammogram betekent een diagnostisch probleem.

Patiënten en methode. Bij 9 patiënten met pathologische axillaire lymfklieren en een normaal mammogram werd MRI van de mammae verricht; 3 hadden een mastectomie ondergaan van de contralaterale borst. Het onderzoek werd uitgevoerd met apparatuur met een veldsterkte van 1,5 tesla (Siemens, Erlangen, Duitsland) en met gadopentetinezuur als intraveneus contrastmiddel. Er werd gebruikgemaakt van een driedimensionale sequentie met 5 series, 1 maal voor en 4 maal na toediening van gadopentetinezuur. Voor een betere evaluatie werden subtracties gemaakt en eventueel reconstructies in meerdere vlakken.

Resultaten. De MRI van de 3 patiënten met een enkelzijdige amputatie liet geen aankleurende laesies zien in de overgebleven mamma. Bij 4 patiënten was er een maligne laesie op de MRI; deze tumoren waren ook histologisch maligne. De overige 2 patiënten hadden een normale MRI van de mammae.

Beschouwing. De 3 patiënten met een status na mamma-amputatie bleken metastasen te hebben in de axillaire lymfklieren

van de contralaterale mamma. MRI van de mamma liet bij 4 van de 9 patiënten een maligniteit zien, die niet zichtbaar was op het mammogram.

Conclusie. MRI van de mammae kan een belangrijke rol spelen in de evaluatie van patiënten met pathologische axillaire lymfklieren en een normaal mammogram.

E.Tetteroo, C.Haaring, Y.van der Graaf, J.P.J.van Schaik, A.D.van Engelen en W.P.Th.M.Mali voor de Dutch Iliac Stent Study Group (Utrecht), *Intra-arteriële drukgradiënten na randomisatie tussen ballonangioplastiek en stentplaatsing voor laesies van de A. iliaca*

Doel. Om de initiële technische resultaten van ballonangioplastiek en stentprocedures bij de behandeling van iliacale laesies te vergelijken, werden voor en na elke procedure gemiddelde intra-arteriële drukgradiënten gemeten.

Patiënten en methode. Wij randomiseerden 213 patiënten met typische claudicatio intermittens op basis van een laesie in de A. iliaca communis of externa (276 laesies) voor primaire stentplaatsing (n = 107) of primaire ballonangioplastiek (n = 106), met secundaire stentplaatsing in geval van een resterend intra-arterieel drukverval van > 10 mmHg (n = 45). Insluitingscriteria van de trial waren een angiografisch significante stenose (> 50% diameterreductie) en (of) een 'peak-systolic velocity ratio' > 2,5 bij duplexonderzoek. Distaal en proximaal van de laesie werden de gemiddelde intra-arteriële drukken simultaan gemeten: in rust en gedurende farmacologische vasodilatatie indien de rustgradiënt < 10 mmHg was.

Resultaten. De gemiddelde drukgradiënten in de groep met primaire stentplaatsing bedroegen 14,9 (SD: 10,4) mmHg voor en 2,9 (SD: 3,5) mmHg na stentplaatsing; in de groep met primaire angioplastiek bedroegen ze 17,3 (SD: 11,3) mmHg voor en 4,2 (SD: 5,4) mmHg na ballondilatatie, en 2,5 (SD: 2,8) mmHg na selectieve stentplaatsing.

Beschouwing. De onderzochte behandelingsstrategieën leidden tot een vergelijkbaar hemodynamisch resultaat. De strategie waarbij ballondilatatie werd gevolgd door selectieve stentplaatsing spaarde echter in 67% (92/137) van de gevallen een stent uit ten opzichte van de strategie van primaire stentplaatsing. Dit resulteerde in een aanzienlijke kostenreductie.

Conclusie. Het hemodynamisch resultaat van een behandelingsstrategie met selectieve stentplaatsing na voorafgaande ballondilatatie is gelijkwaardig met de strategie waarbij alle iliacale laesies behandeld worden met endovasculaire stentplaatsing.

R.A.Buiskool (Rotterdam), *Controle van de functie van transjugulaire intrahepatische portosystemische shunts met behulp van angiografie en portosystemische drukgradiënt*

Doel. Bij transjugulaire intrahepatische portosystemische shunts (TIPS) zijn stenose en occlusie belangrijke problemen, welke recidiverende klinische symptomen kunnen veroorzaken. In deze retrospectieve studie werd de TIPS-functie beoordeeld met angiografie en de portosystemische drukgradiënt, waarbij onderscheid gemaakt werd tussen standaardcontrole en spoedcontrole.

Materiaal en methode. Na katheterisatie van de shunt werd een angiogram van de V. portae gemaakt. De drukken in de V. portae en in de V. cava werden gemeten en de portosystemische drukgradiënt werd bepaald. De standaardcontrole werd elke 6 maanden uitgevoerd en spoedcontrole indien er klinische of echografische aanwijzingen waren voor onvoldoende shuntfunctie.