

## **Notulen sectiemiddag sectie Thorax radiologie 23 november 2016, Utrecht.**

Aanwezig namens het bestuur: Ieneke Hartman, Miranda Snoeren, Winnifred van Lankeren, Wouter de Monyé en Jan Peringa (notulen).

De leden: Arlette Odink, Arnoud Knoops, Cornelia Schaefer-Prokop, Mathias Prokop Dennis Bosboom, Arnoud Knoops, Annelie Slaar, Versteylen, Lucia Kroft, Sprengers, Albert de Roos, Andreas Schmid, Annemarieke Bartels, Burhan Hussain, Fleur van Raamt, Goda de Jonge, Jan van Schaik, Jet Quarles van Ufford, Jochem van Werven, Julia Moelker-Galuzina, Lauran Stöger, Laurens Bos, Martina Weimann, Pim de Jong, Ricardo Budde, Roy Vliegen, Sebastiaan Jensch, Sigrid Vanwetswinkel, Suzanne Gerretsen, Tim Leiner, Tom de Jaegere, Wouter van Es, Rianne Verhees, Luc Carati, Indra Dennert, Linda van Oel, Firdaus Mohamed Husain, Joost Kardux, Arthur de Mee.

Het **wetenschappelijk deel** werd georganiseerd door Miranda Snoeren. Gerdien Kramer, recent een fellowship afgerond in Lille, sprak over nieuwe ontwikkelingen op het technisch vlak binnen de thorax radiologie, Miranda zelf sprak over “matters of the heart” (een blinde vlek) en Cornelia en Mathias Prokop informeerden ons over de stand van zaken mbt follow up van longnodulen en de nieuwe TNM 8 classificatie. Het waren onderwerpen die tot de nodige discussie leidden.

Daarnaast waren er nog 2 korte voordrachten met casuïstiek. Een van Albert Mazairac uit het St Antonius met een mooie casus over longafwijkingen bij mitraalklep stenose. De tweede voordracht was van Burhan Hussain uit het Erasmus MC met een verrassend gepresenteerde casus over Langerhanscell histiocytose.

Rond 17:00 uur werd er gestart met de vergadering:

### **1. Mededelingen.**

Ieneke geeft het woord aan Sebastiaan Jensch, voorzitter van de wetenschappelijke commissie, die aandacht vraagt voor de radiologendagen van 11 en 12 mei. Het thema is “radioloog in de lead”. In het kader hiervan wordt er gevraagd een refresher course te organiseren en een misser sessie. Of we vast over een onderwerp willen nadenken. Een mogelijkheid is om te praten over longnodulen, mits de data van de Fleischner society dan officieel zijn gepubliceerd. Verder vraagt Sebastiaan of we willen vergaderen tijdens de radiologen dagen. Het is de bedoeling om tijd in het programma in te ruimen voor vergaderingen voor meerdere secties. De vergadering staat positief tegenover deze optie.

Vervolgens krijgt Miranda het woord. Op 7 en 10 februari verzorgen wij de SWC (combi met de sectie abdomen). Het programma is compleet en ziet er veelbelovend uit. Dit is de laatste keer dat het een AFIP cursus wordt. De NVVR heeft er voor gekozen niet verder te gaan met de AFIP om hiermee meer financiële ruimte te hebben om ook andere sprekers uit te nodigen buiten de AFIP cycli om.

Ieneke meldt dat er tav nascholing de volgende interessante congressen zijn:

- a. World Congress of Thoracic Imaging, Boston, 18-21 juni 2017 (4wcti.org)

- b. State of the art in Chest Imaging, Barcelona, 28 en 29 maart 2017 ([www.chestimagingbarcelona2017.com](http://www.chestimagingbarcelona2017.com))
- c. c. winter ILD, Davos, 26-29 januari 2017 (zie bijlage)

## 2. Richtlijn nodulen.

Met de nieuwe richtlijnen van BTS (gepubliceerd in 2015) en van de Fleischner Society (te verwachten publicatie in 2017) wil het bestuur in overleg treden met de NVALT om op basis van genoemde richtlijnen te komen tot een consensus voor Nederland. Mathias Prokop en Ieneke zullen namens de vereniging hierin optreden.

In het licht van de longnodulen ligt er nog een verzoek van collega Desai voor het scoren van longnoduli in het kader van een internationale studie. Interessant voor o.a. differentianten en fellows (co-auteurschap). Mogelijk tot 31 december 2016. (zie bijlage)

## 3. Terugkoppeling vanuit de sectie vergaderingen

a. **Corona:** het nieuwe opleidingsplan voor de differentianten binnen Corona voor het Thema CardioThoracaal is nog niet helemaal klaar. Wel is er al tussentijdse afstemming geweest met de cardio sectie. Op korte termijn zal dit worden gefinaliseerd. Tav het fellowship: er is nog geen gecombineerde registratie mogelijk. Nu is er of een fellowship Thorax- of Cardioradiologie. Er wordt wel al gekeken naar een goede manier om dit mogelijk te maken en om dit gezamenlijk met de cardio sectie uit te werken ten behoeve van de aankomende corona opgeleide assistenten.

b. **Expertise vraagstuk:** er is een nieuwe structuur gecreëerd ten behoeve van de behandeling van expertise vraagstukken. In het verleden weinig animo vanwege het ontbreken van voldoende (rechtsbijstand) dekking indien je als uitvoerend radioloog wordt gedaagd voor de kwaliteit van het geleverde werk in het kader van de expertise. De sectie wordt gevraagd een pool van 5 radiologen te leveren, waarbij per herbeoordeling steeds 3 panelleden participeren (zie bijlage). Dit is in opzet anoniem, aansprakelijkheid wordt gedekt door de NVVR. Eisen: gevarieerd panel en ten minste 5 jaar ervaring als thorax radioloog. Geïnteresseerden kunnen zich melden bij Ieneke.

c. **Richtlijnen:** verder is het bestuur druk met de participatie in het opstellen van de verschillende richtlijnen. Dit betreffen oa richtlijn mesothelioom en pleuravocht. Rianne is vanuit de sectie betrokken bij de richtlijn pleuravocht. Via de mail zal er mogelijk nog een verzoek komen om in 1 van de richtlijncommissies plaats te nemen namens de sectie. Wanneer leden rechtstreeks benaderd worden voor een dergelijke taak dit graag melden aan de sectie. Meewerken aan een richtlijn gebeurt in principe niet op persoonlijke titel, maar namens de sectie.

d. **Kwaliteit:** er is een nog niet afgeronde discussie binnen de commissie kwaliteit omtrent het wel of niet doorsturen van scout opnames bij MRI onderzoeken. Wordt vervolgd.

e. **Kennisagenda:** vanuit de sectie is er een werkgroep welke zich bezig houdt met zgn kennis hiaten. Deze kennisagenda is een initiatief van de NVVR en biedt de mogelijkheid onbeantwoorde kennis vraagstukken te analyseren. Hierbij kan oa gekeken worden naar de consequenties van richtlijnen. Eerder is er discussie geweest nav een expertise vraagstuk over de zin en haalbaarheid van double reading van thorax foto's. Deze vraag is in principe al beantwoord door de sectie kwaliteit die hiervoor onvoldoende argumenten ziet. Ook de leden binnen de vergadering zijn niet enthousiast.

Deze vraag is echter wel door de NVVR naar voren geschoven als kennishiaat. Door de sectie naar voren geschoven onderwerp: op welke wijze patiënten controleren die curatief behandeld zijn voor een longcarcinoom: thorax foto, CT scan met of zonder contrast, met welk interval controleren. Overigens ook discussie punt binnen de NVALT.

f. **Gemiste diagnoses:** verder speelt nog het item van de gemiste diagnoses. Veel gemiste diagnoses werden bij de IGZ als calamiteit gemeld. Dit is niet werkbaar ivm het grote aantal meldingen. Hierover worden gesprekken gevoerd door oa de commissie kwaliteit met de IGZ. Vermoedelijk komt er een aangepaste richtlijn.

g. **Website:** de NVVR is bezig met een nieuwe website, die moet opnieuw van up-to-date informatie worden voorzien. De website bied de mogelijkheid voor het uploaden van documenten. Leden kunnen interessante documenten en of links naar sites aanmelden via het sectiebestuur. De documenten dienen te worden voorzien van naam en datum. Op de website graag ook je eigen informatie up to date houden. Dit geldt mn ook voor differentianten en fellows, zodat deze voor onderwijsdoeleinden goed kunnen worden benaderd . Het eerst vermelde email adres is het adres waarop je wordt aangeschreven.

h. **Registratie aandachtsgebied:** vanuit de overkoepelende sectiebesturenvergadering is er de terugkerende discussie over het wel of niet registreren en controleren (op kwaliteit) van de leden van de sectie. Bij de start van deze registratie is er een waiver regeling geweest voor de zittende radiologen om te registreren als radioloog met aandachtsgebied/subspecialist. Dit gold alleen voor opleidingsklinieken. Voor nu echter geen controle. Nieuwe collega's stromen in via differentiatie en fellowships. Wie zou een dergelijke registratie moeten doen, wat zijn de eisen en wat zijn de consequenties? Als te veel werk gezien voor de sectie om dit uit te voeren en te beheren. De opleidingsziekenhuizen worden nu gecontroleerd via de opleidingsvisiteatie. Er is echter geen controle van de geregistreerde collega's die zich in een niet-opleidingskliniek bevinden.

#### **4 Differentianten onderwijsprogramma.**

Op verzoek van de NVVR zijn enkele secties, waaronder de sectie Thorax, gestart met een pilot differentianten onderwijs. De eerste sessie heeft vanochtend plaats gevonden in Oudean. Hier werd vooral gewerkt met eigen ingebrachte casuïstiek. Er moet nog en duidelijk kerncurriculum komen wanneer we besluiten hiermee door te gaan. Aan de structuur hiervoor wordt gewerkt.

#### **5. Financiën**

Net als in voorgaande jaren wordt ook het komende jaar geen contributie geheven. Tijdens de sectie middag wordt er alleen een bijdrage gevraagd voor het diner. De kosten voor de sectiedag worden gedeclareerd bij de NVVR en we blijven hierbij binnen ons budget. Voor dit jaar is er wel een extra uitgave in de vorm van huurkosten ten behoeve van het differentianten onderwijs. De sectie gaat er van uit dat de kosten hiervoor ten laste zijn van de NVVR (mede gezien het verzoek tot participatie aan de pilot). Er is binnen de vergadering nog enige discussie omtrent de docenten vergoeding. Strikt genomen komen Ieneke en Cornelia hiervoor in aanmerking. De collega's van de sectie interventie krijgen deze in ieder geval. Winnifred volgt dit punt verder op.

## **6. Uitreiking fellowshipcertificaat.**

Het certificaat wordt uitgereikt aan Arnout Knoops, welke zijn Fellowship doorlopen heeft in het St Antonius te Nieuwegein.

## **7. Wvtk en rondvraag.**

Er zijn geen nagekomen berichten en / of vragen van uit de zaal. Hierop wordt de vergadering beëindigd om ongeveer 17:45 uur.