

OPROEP AAN JONGE KLAREN ÉN STAVEN RADIOLOGIE

Kinderradiologie, een apart vak of een vak apart?



Willemijn Klein



Floortje Klerx-Melis



Joost van Schuppen



Alice Wagenvoort

Het sectiebestuur kinderradiologie maakt zich zorgen over de beschikbare expertise en vraagt daarom aandacht voor bij- en nascholing kinderradiologie bij aios, jonge klaren en staven radiologie. Het specialisme kinderradiologie is in meerdere opzichten een apart vak en biedt hiermee vele leuke en interessante uitdagingen.

In tegenstelling tot de andere specialismen binnen radiologie is het niet het orgaanstelsel of het traumamechanisme, maar de *leeftijd* van de patiënt waardoor deze bij u terechtkomt voor echo, scan of doorlichtonderzoek. In de kinderradiologie komen alle subspecialismen in beeld; het is een holistisch vak. Dit vraagt brede kennis, maar ook herkenning van uw grenzen! Hulp inroepen kan via het regionale netwerk kinderradiologie en lokaal bij de orgaan-gerichte specialisten. Immers, we willen in heel Nederland de beste zorg voor kinderen, waarbij het kind zo mogelijk lo-

aandachtsgebied. Terwijl de kinderradioloog in een kinderziekenhuis het topje van de ijsberg van de jonge patiënten ziet, namelijk meestal de zeldzame en ingewikkelde casuïstiek. Dit draait dan vaak weer om heel specifieke gespecialiseerde zorg. We refereren aan de oratie van prof. dr. Rutger Jan Nivelstein.

Kindspecifieke afwijkingen

Dit betekent dat de jonge klare met een differentiatie of fellowship kinderradiologie alle kanten op kan, juist ook in de ziekenhuizen die niet om gespecialiseerde kindercare bekendstaan. De kinder-

medische zorg ook de groei en ontwikkeling in acht nemen.

Liever wat minder

Onder de kinderradiologisch geïnteresseerden en gespecialiseerden gaat speciale aandacht naar het beperken van ioniserende straling middels het ALARA-principe: *As Low As Reasonably Achievable*. Alléén wanneer geïndiceerd, als het antwoord niet al 'in de map' zit, en geen andere modaliteit of strategie gebruikt kan worden, wordt straling toegepast. Die andere strategie bestaat dan ook vaak toch uit eerst echo en conventioneel, en liever MRI dan CT. Kinderradiologen zijn dan ook zeer bedreven in echografie, conventioneel onderzoek en MRI en zien het liefst geen CT-scan voorbijkomen.

Wie toch voor de CT gaat, volgt een specifiek kindprotocol, met geoptimaliseerde dosis en minder fasen of een split-bolus protocol. Zoals een kind naar een kinderarts gaat en niet naar een internist, zo zou het ook logisch moeten zijn dat een kinderradiologisch specialist de beeldvorming van kinderen begeleidt en beoordeelt en protocollen hiervoor ontwikkelt. Helaas zien wij met name bij acute situaties regelmatig CT-scans voorbijkomen van kinderen in meerdere fasen en met relatief veel straling. Het zou goed zijn als er in elke kliniek traumascans met kindprotocollen beschikbaar zijn, zodat het in een acute situatie snel gekozen kan worden.

'Communicatie en interactie met kind en ouder zijn interessante uitdagingen binnen dit vak'

kaal blijft. Door het digitaal delen van de beelden kan dit ook eenvoudig.

Topje van de ijsberg

Daarnaast is het opvallend dat in de perifere ziekenhuizen, waar kinderradiologie verricht wordt in de volle breedte, dit wordt gedaan als tweede of derde aandachtsgebied van de radioloog. Dit doet iemand 'erbij', vaak naast een druk eerste

radioloog in een algemeen ziekenhuis is een allrounder die in de volle breedte uitgedaagd wordt. Een kind is nu eenmaal geen kleine volwassene, al zijn sommige volwassenen wel net kleine kinderen! Het gaat om het herkennen van kindspecifieke afwijkingen, zoals aangeboren afwijkingen, het typisch verloop van infectieziekten en tumoren bij kinderen. Daarbij moet de kinderradioloog naast de

Slimmigheden

Communicatie en interactie met kind en ouder zijn een volgende interessante uitdaging binnen dit vak. Om het onderzoek te laten slagen, is coöperatie een noodzaak. Soms zul je even door moeten pakken als je echt niet door de boosheid of het verdriet van een kind heen komt, maar als kinderradioloog heb je een trukkendoos vol met slimmigheden, waardoor het over het algemeen lukt om een kind tot rust te brengen, of zelfs mee te laten helpen. Hiervoor zijn vele mogelijkheden: van afleiding in de onderzoekskamer met mooie schilderijen of een leuk lampje tot een oude muziekkdoos en noem maar op. Als een kind ouder is, is het uit te dagen met spannende vragen en leerzame weetjes. Ook creatieve geesten kunnen zich uitleven. Leg bij de echo bijvoorbeeld mama of papa neer en het kind erbovenop. Werkt erg goed!

Daarnaast is het gewoon ontzettend boeiend om met kinderen te werken en een echo te doen. Kinderen houden van grapjes en kinderen klagen weinig, tenzij ze echt heel ziek zijn. Bij de echo kun je goed beoordelen hoe ziek het kind is

‘Is er in uw staf iemand die de specialistische kennis van kinderradiologie kan bieden?’

en waar het pijn heeft en is het mogelijk nog eens de anamnese af te nemen met kind en ouders. Dit kan behulpzaam zijn voor verdere diagnostiek of behandeling.

Confronterend

Het vak kan confronterend zijn. Het gaat vaak over kleine kinderen die ziek zijn. Dit kan zwaar zijn, maar ook heel mooi en dankbaar om juist een kind de goede diagnose te geven, waarna de beste behandeling kan volgen, zoals bij een maligniteit. Maar ook bij de NODOK-scan (Nader Onderzoek DoodsOorzaak bij Kinderen) is een goede diagnose belangrijk voor de ouders en hun rouwproces.

De rol van een kinderradioloog in het ziekenhuis bestaat ook uit overleggen met verschillende specialisten. Dit is vaak niet één vakgebied, maar het gehele palet, van kinderarts tot orthopeed en chirurg. Kenmerkend voor de kindspecialisten zijn de korte lijnen en laagdrempelige overleggen.

‘Je kunt ook niet-alledaagse diagnoses tegenkomen’

Radioloog met aandachtsgebied kinderradiologie Alice Wagenvoort: ‘In mijn ervaring voelen veel collega’s zich toch ongemakkelijk als het gaat om die kleine hummels met soms ouders die niet altijd met jou op één lijn zitten. Er komen niet-alledaagse diagnoses en ziekten voorbij, zoals invaginaties of malrotaties. Ook de verdenking uitspreken op kindermishandeling is moeilijk. Zeker als je net de zo aardig overkomende ouders gezien hebt. Dit vergt training en ervaring en goede communicatievaardigheden. Dat geeft de radioloog met aandachtsgebied kinderradiologie een speciale positie.’

Op het lijf

De **ABCD-strategie** van de NVvR is bij uitstek van toepassing op de kinderradioloog. Veel kinderradiologen werken altijd al volgens dit concept. **A**nnovatie gebeurt al jaren; de eerste versie van de AI-tool BonExpert voor skeletleeftijd dateert al van 2009 en is in vrijwel alle ziekenhuizen geïmplementeerd. **B**ehandelen is de kinderradiologen ook niet vreemd, bijvoorbeeld bij het draineren van een congenitaal vergrote ovariële cyste of een reductie van een invaginatie. De **C** van consulteren is de kinderradioloog op het lijf geschreven, want de

sche kennis van kinderradiologie kan bieden. Tenslotte vindt het leeuwendeel van de kinderradiologie plaats in de algemene ziekenhuizen. Want kinderradiologie is als een sudoku oplossen en verklaren, creatief zijn, vaardigheden hebben en logisch nadenken, en dan ook nog eens in jip-en-janneketaal uitleggen hoe je het doet.

En vergeet vooral niet dat je dan fantastische collega’s hebt in het hele land, die het specialisme ook meer dan waard maken!

Sectiebestuur kinderradiologie

- Willemijn Klein, voorzitter
*kinderradioloog Radboudumc/Amalia
kinderziekenhuis*
- Floortje Klerx-Melis, secretaris
*kinderradioloog HAGA/Juliana
kinderziekenhuis*
- Joost van Schuppen, penningmeester
*kinderradioloog Amsterdam UMC/Emma
kinderziekenhuis*
- Alice Wagenvoort, lid
(kinder)radioloog freelance

kinderarts wil precies op de hoogte zijn van verslagen, overwegingen en differentiaaldiagnoses. Het consult gaat dan ook vaak geruisloos over in onderwijs voor alle kindspecialisten en bijbehorende aios. De **D** van diagnosticus behoeft geen uitleg.

Heb het in huis

Al met al is duidelijk dat de kinderradiologie niet alleen een apart vak, maar vooral een vak apart is. Dit vereist dan ook kennis en kunde, waarbij een differentiatie of fellowship van meerwaarde is. Het is essentieel dat in alle ziekenhuizen die kindzorg bieden, ook een kinderradioloog beschikbaar is. Dát is onze missie: *de beste kinderradiologische zorg voor alle kinderen in Nederland*. We willen de aios radiologie en jonge klaren daarom vragen een differentiatie of fellowship kinderradiologie te overwegen. En tegelijk vragen we de staven radiologie van alle ziekenhuizen met kindzorg, iemand beschikbaar te hebben die de specialisti-