

Stipendierapport från ISUOG 2024 i Budapest 15-18 september

Först och främst vill jag tacka för stipendiet! Så kul att åka iväg och träffa kollegor från hela världen och se att alla jobbar för samma mål.

Jag och en kollega fick åka från Helsingborg och vi fick ta del av kunskap och forskning kring ultraljud i första och tredje trimestern.

Diskussioner om att införa rutinmässiga ultraljud i v.36 för att fånga upp riskfaktorer/ undvika IUFD? Är cerebroplacentalförhållandet användbart vid förutsägelse av negativt utfall? Annan vinning med att införa screening v. 36 är: upptäcka avvikelser, verifiera fosterposition, upptäcka LGA, SGA och utesluta preeklampsi i slutet på graviditet.

Fortfarande fokus på fosterhjärtat men även på CNS och allt man kan se både tidigt och sent i graviditeten i de olika planen.

Där var presentationer och liveundervisningar, så häftigt med alla program som finns i de olika ultraljudsapparater bl.a. AI som används mer och mer för att underlätta undersökningarna; till exempel för rutinultraljud där AI checkar av de olika strukturerna som ska screenas enligt checklista.

Grafic-flow, nykomling i dopplerfamiljen. Förtydligar flödets riktning och hastighet, tydligt att urskilja normalt flöde/ riktning från turbulent flöde.

Det diskuterades när ”den rätta tiden” är att inducera vid sjukdom hos mamma eller vid SGA/ LGA för att undvika IUFD. Inte förlösa för tidigt bara baserat på fostervikt om flödet är bra!

Viktigt för barnets framtid (inlärning) att försöka hålla graviditeten så långt det går för hjärnans utveckling! Hjärnan i v.35 väger endast två tredjedelar av en hjärna i v.40

Att inte glömma bort hur viktigt första trimesterultraljudet/ anatomin är i en era där NIPT blir vanligare.

Preeklampsiscreening för att detektera riskfaktorer så tidigt som möjligt och sätta in behandling i tid, enligt FMF: s riktlinjer för preeklampsiscreening.

Vi fick också se lite 3D och 4D, användning i diagnostik vid bl.a. ansiktsmissbildningar samt att ansiktsmissbildningar kan höra ihop med CNS-avvikelse. LKG t.ex. är en av de vanligast förekommande avvikelser 1/700 och kan vara kopplat till över 100 syndrom.

Där var en bra föreläsning om kejsarsnitt, hur farligt är det egentligen? Vilka konsekvenser kan det ge i det långa loppet förutom under graviditet?

Niche, en defekt som uppstår i snittärret och som senare i livet kan ge bl.a. dysmenorré, dyspareuni och kroniska bäckensmärter.

Det var trevligt att träffa alla ”gurus” inom ultraljud. De hade fina och pedagogiska demonstrationer live inom olika strukturer, bl.a. CNS, fosterhjärta. Två andra bra masterclass- undervisningar var om njuranomalier samt om TTTS.

En sak som jag är stolt över som Barnmorska inom ultraljud i Sverige är att vi inom vår profession är så bra utbildad inom screening och har så bra utvecklingsmöjligheter. Överlag ligger Sverige bra till inom ultraljudsdiagnostik.

Vi turistade också bland alla vackra byggnader, historia och arkitektur samt smakade på alla måsten inom det ungerska köket, i den fina staden Budapest. Bra kollektivtrafik och lätt att ta sig runt, många steg blev det.

Tack,

Maria Sidéras leg. Bm vid Helsingborgs lasarett, SPEC.MVC och förlossning

