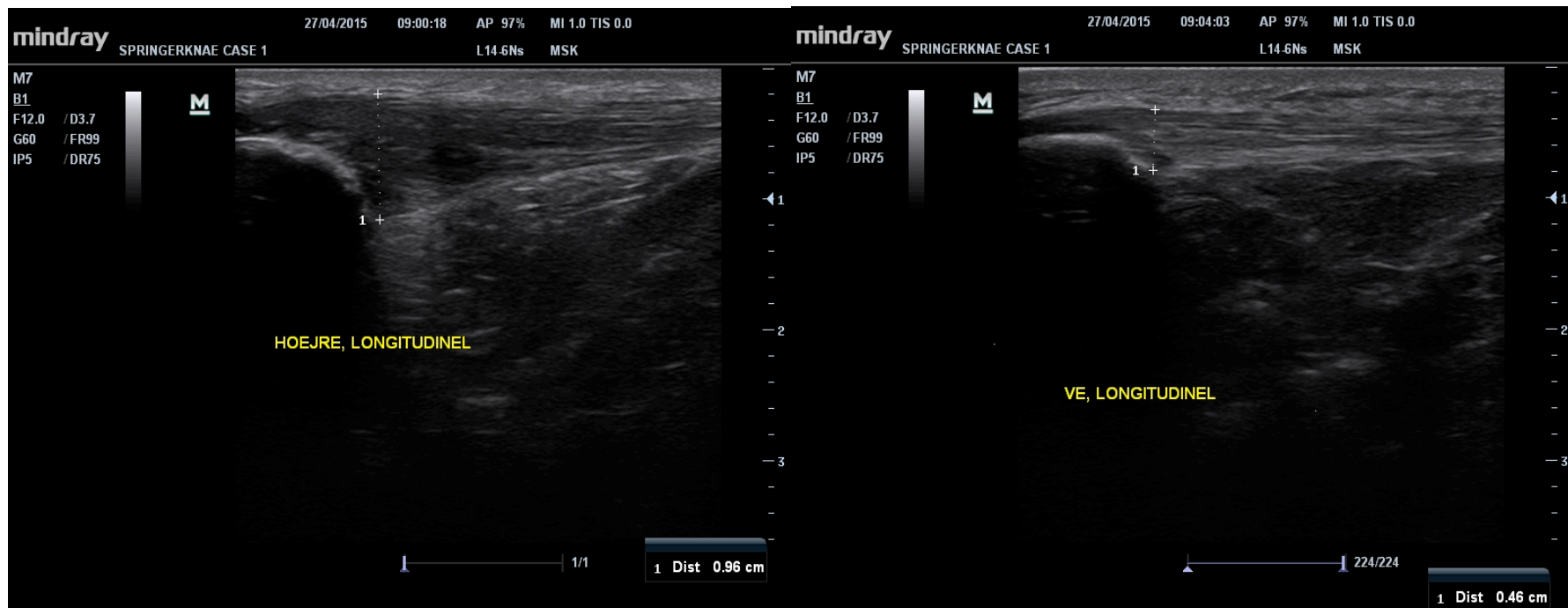


Case 1

- 35 årig mand, opereret i 2000 og 2002 for knogleudvækst på tuberositas tibia dxt. I dag er der til tider gener ant. i knæet svarende til lig. patella.
- Kliniske fund: ømhed ved apex patella, ingen hævelse, ligamentært stabilt knæ.
- Indikation for UL-scanning: ultralydsundersøgelse foretages med henblik på at se strukturerne efter op. samt afklaring af smerteudløsende strukturer.





Ultraljudsfund:

- Longitudinel scanning viser fortykkelse af lig. patella ved apex patella med lettere hypoekkoisk signal.
- ½-1 cm distalt for apex patella ses der centralt i senen et område med udtalt hypoekkoisk signal. Tværscanning viser ovalt område med hypoekkoisk signal.
- Longitudinelt ser der uhomogenitet i senevævet, og der er tab af fibrilkontinuitet.

Konklusion:

Sammenholdt med patientens operationshistorik er fundene fra ultralydsscanningen forenelige med degenerative forandringer i den cranielle del af senestrukturen, dvs. lig. patellatendinopati.

Case 1	Ja	Nej	Kommentar:
Tydelige landmarks	X		
Korrekt placeret fokus	x		
Passende dybde	x		
Gain (tydeligt billede)	X		
Luftartefacter		x	
Relevante billeder gemt Herunder splitbilleder	X		Ift til patologien har du de rigtige billeder med. Men ift til at du holder det op imod tuberositastibia operationen bør du også have billeder af dette område – måske du har skannet det, men bare ikke har billederne med her.
Korrekt annotering på UL Billedet.	x		Ift opgavens krav skal der noteringer på der tydeligt viser hvad der er landmarks og hvad der er patologi. Men det er dog stadig tydeligt at du ved hvor du er, og de er godt.

Korrekt placeret colorbox/doppler			Ikke benyttet
--------------------------------------	--	--	---------------

Generel kommentar:

Nogle rigtig gode billeder, der er godt indstillet.
Dine splitbilleder er rigtig gode og meget ens.

Dit skrevende er fint formuleret og tydeligt, samt korrekt brug af ultralydsskannings fagtermerne.

Det er vigtigt at skanne hele strukturen man har mistanke til, hvilket også indbefatter fæstet for patellasenen, smerterne kan jo være refereret fra området distalt på senen.

Denne case ville være god at bruge doppler på, for at se om inflammationen er aktiv.

Der er både en bursa (bursa infrapatellar) og patellasenen i området hvor du finder hypoekkorik, ofte bliver begge inflammeret når der er gener i området lige dist patella.

Diagnosen heder sinding-larsen-johanson og er en form for et jumpers knee, eller som du skriver en patellasenen tendinit.

Ift at understøtte din påstand, mangler jeg lidt mere anamnese, har det gjort ondt siden han blev opereret eller er det noget nyt tilkommen?
Hvordan er det opstået og hvor længe har det varet?

Konklusionen kunne godt være bedre begrundet og argumenteret, så det er endnu nemmere at følge din kliniske ræsonnering.

Fint stykke arbejde og god og tydelige case med fund der viser hvad ultralydsskanning kan.

Case godkendt.

Ness Worch Sørensen
DUF