

Uddannelseskrav til fagområdet kolorektal kirurgi

Udkast til drøftelse i fagområdebestyrelsen, 9. juni 2022

Fagområdet Kolorektal kirurgi under Dansk Kirurgisk Selskab fastlægger retningslinjer for certificering og indstiller efter vurdering i sit certificeringsudvalg kandidater til certificering af Dansk Kirurgisk Selskab i fagområdet. Nærværende dokument definerer de uddannelseskrav, som lægges til grund for certificeringen, og som certificeringsudvalget baserer vurderingen af ansøgninger på.

Uddannelsens formål

Uddannelsen i fagområdet kolorektal kirurgi skal kvalificere en speciallæge i kirurgi til at bestride en kolorektal overlægestilling på hovedfunktionsniveau. Det indebærer, at kirurgen skal besidde faglige, kliniske og tekniske færdigheder til selvstændigt at visitere, vurdere, udrede og behandle alle almindeligt forekommende kirurgiske problemstillinger i nedre mave-tarmkanal – elektive såvel som akutte, benigne såvel som maligne. Dele af fagområdet er genstand for en tiltagende specialisering og samles på færre hænder, f.eks. rectumkirurgi, IBD-kirurgi og operation for stomihernier, og på disse områder skal uddannelsen sikre den fornødne minimumserfaring, men kan ikke alene kvalificere til selvstændigt fagligt ansvar for området.

Generelt

Uddannelsen baserer sig på forudgående speciallægeanerkendelse i kirurgi. Speciallægen i kirurgi skal gennemgå en efteruddannelse på to kolorektale enheder, enten i et af de etablerede fellowships eller ved selv at sammensætte et ansættelsesforløb. Uanset hvad skal nedennævnte krav opfyldes:

- Der kræves 24 måneders ansættelse, fordelt på de to kolorektale afdelinger, hver ansættelse af minimum 6 måneders varighed
- Såfremt udlandsophold indgår i ansættelsesforløbet skal indholdet af dette være godkendt af certificeringsudvalget under DKS inden start på opholdet
- Den uddannelsessøgende skal erhverve faglig og klinisk kunnen ved selvstudier og mesterlære og således deltage i praksisfællesskab med hensyn til stuegang, ambulatorium, operationsgang og konferencer i multidisciplinære teams. Den uddannelsessøgende skal i løbet af uddannelsen i tiltagende grad kunne mestre disse opgaver selvstændigt
- Man skal ved uddannelsens afslutning beherske visitation, vurdering, udredning og behandling af benigne og maligne kirurgiske sygdomme i nedre mave-tarmkanal
- Dokumentation for fokuserede ophold på patologisk (2 dage), onkologisk (2 dage) og billeddiagnostisk afdeling (1 dag), desuden 10 dage på analfysiologisk afsnit
- Mindst ét nordisk eller internationalt kursus eller kongres i kolorektal kirurgi
- Videnskabelig aktivitet i form af medforfatterskab til mindst to peer-reviewed artikler, heraf mindst ét førsteforfatterskab (må gerne være publiceret før fagområdeuddannelsen)
- Det er velset, men ikke et krav, at UEMS eksamen gennemføres (EBSQ exam in Coloproctology) se link [EBSQ Examinations – UEMS Surgery](#)

Uddannelseskravene er konkretiseret i nedenstående.

Vidensmål

Der kræves:

- Indgående kendskab til colons, rectums og analkanalens
 - Anatomi, fysiologi og patologi
 - Præmaligne tilstande
 - Maligne tumorer, herunder epidemiologi, ætiologi og patogenese
- Kendskab til genetik og arvelighed ved kolorektal neoplasi (FAP, HNPCC)
- Indgående kendskab til karakteristika og differentialdiagnostik ved inflammatorisk tarmsygdom, herunder risikofaktorer for malign udvikling, og indgående kendskab til inflammatoriske tarmsygdommes epidemiologi
- Kendskab til epidemiologi, ætiologi, symptomatologi og differentialdiagnostik ved funktionelle tarmlidelser, forstået som afvigelser fra det normale afføringsmønster, den normale defækation eller den normale fækale kontinens, som fører til at patienten søger læge
- Kendskab til epidemiologi, ætiologi, symptomatologi og differentialdiagnostik ved benigne anallidelser (proktologi)
- Kendskab til epidemiologi og ætiologi ved analcancer

Denne viden anbefales opnået ved læsning af "The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery", samt løbende litteraturstudier.

Kliniske færdigheder – neoplasi

- Detaljeret kendskab til symptomer og kliniske præsentationsformer ved kolorektal og anal neoplasi, herunder adenom, karcinom, FAP og andre polyposer, HNPCC, analcancer, samt andre maligne og præmaligne tilstande
- Detaljeret viden om den teoretiske baggrund for udredning og stadieinddeling – TNM klassifikation – af patienter med kolorektalt karcinom
- Detaljeret kendskab til indikationer for sigmoideoskopi, koloskopi og anoskopi
- Detaljeret kendskab til relevant billeddiagnostik: Abdominal ultralydsscanning, rektal og endoskopisk ultralydsscanning, CT-scanning, MR-scanning, PET-scanning og virtuel koloskopi
- Skal selvstændigt kunne bedømme elektive og akutte radiologiske undersøgelser i relation til kolorektal og anal neoplasi
- Detaljeret kendskab til præoperativ forberedelse ved kirurgisk behandling af kolorektalt adenom og karcinom og til præoperativ vurdering af behandlingsrisici
- Kendskab til principperne for "accelereret perioperativt forløb"
- Detaljeret kendskab til endoskopiske, kirurgiske og onkologiske behandlingsprincipper ved kolorektalt adenom og karcinom
- Detaljeret kendskab til kirurgiske procedurer jf. nedenstående
- Detaljeret kendskab til det normale forløb efter kirurgisk behandling af kolorektalt adenom og karcinom

- Detaljeret kendskab til diagnostik og behandling af komplikationer til endoskopisk og kirurgisk behandling.
- Detaljeret kendskab til principper for follow-up efter behandling af kolorektal adenom og karcinom samt til faktorer af betydning for prognosen
- Detaljeret kendskab til principper for udredning og behandling (kirurgisk og onkologisk) af lokoregionalt cancerrecidiv og fjerne metastaser
- Kendskab til følgende databaser og til anmeldelse hertil: DCCG's kolorektale cancerdatabase, Cancerregisteret, HNPCC Registeret og Polyposeregisteret
- Kendskab til diagnostik og behandlingsprincipper for analcancer
- Deltage aktivt i multidisciplinære teams, herunder erhverve kendskab til operationspræparaters præparation og udkæring, samt onkologisk behandling (strålebehandling)

Kliniske færdigheder – benigne tarmsygdomme

- Detaljeret kendskab til symptomer og kliniske præsentationsformer ved inflammatorisk tarmsygdom, herunder: proctitis haemorrhagica, colitis ulcerosa, toksisk megacolon, Mb. Crohn og divertikelsygdom
- Detaljeret kendskab til relevant billeddiagnostik: Abdominal og anorektal UL-scanning, CT-scanning, MR-scanning, tyndtarmspassage, videokapsel-enteroskopi
- Skal selvstændigt kunne bedømme elektive og akutte radiologiske og ultrasoniske undersøgelser i relation til inflammatorisk tarmsygdom
- Detaljeret kendskab til præoperativ forberedelse ved kirurgisk behandling af inflammatorisk tarmsygdom og præoperativ vurdering af behandlingsrisici
- Detaljeret kendskab til endoskopiske, kirurgiske og medicinske behandlingsprincipper ved inflammatorisk tarmsygdom, herunder også behandlingen af komplikationer til inflammatorisk tarmsygdom (fistler, abscesser, stenoser, pouchit)
- Detaljeret kendskab til behandlingsprincipper for anorektal Crohn
- Detaljeret kendskab til kirurgiske procedurer og postoperativt regime jf. nedenstående
- Detaljeret kendskab til diagnostik og behandling af komplikationer til endoskopisk og kirurgisk behandling
- Kendskab til principper for follow-up efter behandling af inflammatorisk tarmsygdom, samt til faktorer af betydning for prognosen
- Detaljeret kendskab til diagnostik og behandling af divertikelsygdom, både akut og elektiv

Kliniske færdigheder – funktionelle tarmsygdomme og proktologi

Funktionelle tarmlidelser

- Have detaljeret kendskab m.h.p. at kunne iværksætte
 - Relevant indledende udredning på lokalsygehus
 - Relevant behandling på lokalsygehus
 - Henvielse af mere komplicerede tilfælde til specialiseret enhed

- Have kendskab til de mest gængse undersøgelsesmetoder for derved at kunne visitere korrekt til: Anal UL-scanning, defækografi, colontransittid og analfysiologisk undersøgelse
- Have kendskab til indikationer, komplikationer og forventet succesrate for de mest gængse behandlingsmetoder, så vedkommende kan visitere korrekt til hhv. de behandlinger, der kan foregå på den kolorektale enhed, og til specialiseret enhed m.h.p. mere avancerede behandlinger

Proktologi

- Have detaljeret kendskab m.h.p. at kunne foretage
 - Relevant indledende udredning på lokalsygehus
 - Relevant behandling på lokalsygehus
 - Henvisning af mere komplicerede tilfælde til særligt interesserede eksperter
- Have kendskab til de mest gængse undersøgelsesmetoder for derved at kunne visitere korrekt til: Analundersøgelse i generel anæstesi, anorektal UL-scanning, andre relevante billeddannende undersøgelser, samt relevant endoskopisk udredning
- Have kendskab til indikationer, komplikationer og forventet succesrate for de mest gængse behandlingsmetoder, så vedkommende kan visitere korrekt til hhv. de behandlinger, der kan foregå på den kolorektale enhed, og til specialiseret enhed m.h.p. mere avancerede behandlinger

Kliniske færdigheder – analcancer

- Detaljeret kendskab til symptomer og kliniske præsentationsformer ved analcancer
- Detaljeret viden om den teoretiske baggrund for udredning
- Kendskab til diagnostik og behandlingsprincipper for analcancer

Tekniske færdigheder – dokumenteret i logbog/operationslister

Endoskopi

- Beherskelse af sigmoideoskopi, koloskopi og simpel polypfjernelse forudsættes opnået i speciallægeuddannelsen
- Rektoskopi med vurdering af rectumcancer (10)
- Deltaget ved avanceret endoskopisk behandling af kolorektal neoplasi (EMR, ESD, etc.) (10)
- Deltaget ved anlæggelse af stent (5)

Operationer (minimumsantal i parentes)

- Under supervision foretaget kolektomi (uanset benign eller malign) (5)
- Under supervision foretaget segmentær colonresektion (uanset benign eller malign) (40)
- Under supervision foretaget resektion/eksstirpation af rectum (15)
- Deltaget ved transanale endoskopiske resektioner (5)
- Deltaget ved abdominal operation (resektion/strikturoplastik) for Mb. Crohn (10)
- Under supervision foretaget simple indgreb i generel anæstesi for proktologiske lidelser (skal omfatte hæmorroider, simple fistler, analabscesser, fissurer) (40)

- Deltaget ved operation for kompliceret fistelsygdom (10)
- Generelt forudsættes, at kirurgen forud for superviserede indgreb har deltaget som assistent ved et efter supervisors skøn passende antal indgreb (skal ligeledes dokumenteres)

/HBR