



## **Subespecialidade de Radiologia da Cabeça e do Pescoço Especialidade de Radiologia**

<b>INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS</b> .....	<b>2</b>
<b>COMISSÃO INSTALADORA:</b> .....	<b>2</b>
<b>PROGRAMA FORMATIVO DA SUBESPECIALIDADE:</b> .....	<b>3</b>
1. AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS: .....	3
2. FORMAÇÃO NAS ÁREAS ESPECÍFICAS:.....	4
3. COMPETÊNCIAS NA EXECUÇÃO TÉCNICA: .....	20
4. COMPETÊNCIAS NA COMUNICAÇÃO E ATITUDES:.....	20
<b>AVALIAÇÃO:</b> .....	<b>21</b>
<b>REGRAS DURANTE O PERÍODO DE TRANSIÇÃO:</b> .....	<b>22</b>
<b>REQUISITOS DE ELEGIBILIDADE APÓS TERMINADO O PERÍODO DE TRANSIÇÃO</b> .....	<b>22</b>
<b>EQUIVALÊNCIAS:</b> .....	<b>23</b>
<b>REQUISITOS DE IDONEIDADE PARA OS CENTROS FORMADORES</b> .....	<b>24</b>
<b>VAGAS:</b> .....	<b>24</b>
<b>ORIENTAÇÃO FORMATIVA</b> .....	<b>24</b>
<b>VALIDADE E RENOVAÇÃO DO TÍTULO DE SUBESPECIALISTA</b> .....	<b>25</b>
<b>*CURSOS E CONGRESSOS RECONHECIDOS:</b> .....	<b>25</b>
<b>ACTIVIDADE CIENTÍFICA EM CABEÇA E PESCOÇO SISTEMA DE PONTUAÇÃO:</b> .....	<b>26</b>



## INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS

A radiologia da cabeça e do pescoço corresponde a uma área específica da radiologia que apoia o diagnóstico, tratamento e seguimento das patologias do foro otorrinolaringológico, da cirurgia maxilofacial e da cabeça e pescoço, da cirurgia da base do crânio, da oftalmologia, estomatologia e medicina dentária e da patologia endocrinológica, hematológica, dermatológica e do foro da cirurgia plástica que interessa esta região anatómica.

Trata-se de uma região de anatomia complexa, afectada por uma grande variedade de patologias e que tem tido um enorme desenvolvimento, quer nas técnicas cirúrgicas endoscópicas e reconstrutivas, quer na área da terapêutica médica oncológica, obrigando a um conhecimento cada vez mais subespecializado por parte dos radiologistas que são um elemento indispensável na abordagem multidisciplinar destes doentes.

A radiologia da cabeça e do pescoço engloba todas as técnicas radiológicas incluindo radiogramas convencionais, videofluoroscopia, ecografia, tomografia computadorizada (TC) convencional, espectral e de feixe cónico, ressonância magnética (RM), técnicas angiográficas, incluindo a angiografia convencional, técnicas de fusão multimodal como a tomografia por emissão de positrões (PET)-CT e PET-RM e todas as técnicas de diagnóstico e terapêutica guiadas por imagem incluindo: citologias aspirativas, biópsias e microbiópsias, drenagens de colecções, ablações por agentes químicos ou físicos e terapêuticas por administração directa por via transcutânea ou vascular.

As áreas anatómicas abrangidas pela radiologia da cabeça e do pescoço incluem: a base do crânio, pares cranianos, osso temporal, órbitas, cavidade nasal e seios perinasais, espaços profundos do pescoço supraioideu, cavidade oral, o esqueleto facial incluindo o maxilar superior e a mandíbula, o complexo dento-alveolar e as articulações temporo-mandibulares, glândulas salivares, naso-, oro e hipofaringe, laringe, glândulas tiroideia e paratiroides, a traqueia e o esófago cervicais, as partes moles do pescoço infraioideu incluindo as cadeias ganglionares e as estruturas vasculares, o opérculo torácico e o plexo braquial.

A complexidade anatómica e diversidade de patologias constituem um desafio para os radiologistas e justificam um treino subespecializado e qualificado nesta área da radiologia que já motivou a criação desta subespecialidade a nível europeu, pela Associação Europeia de Radiologia.

## COMISSÃO INSTALADORA:

Proposta:

Dra. Alexandra Maria de Oliveira dos Reis Borges (Instituto Português de Oncologia de Lisboa)

Prof. Dra. Ana Sofia Germano (Hospital Fernando da Fonseca, Lisboa)

Dra. Leonor Fernandes (CHLN Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Hospital de Santa Maria)



## PROGRAMA FORMATIVO DA SUBESPECIALIDADE:

O treino específico da subespecialidade de radiologia da cabeça e do pescoço centra-se na aquisição de conhecimentos, competências técnicas e atitudes específicas a esta área.

### **Aquisição de conhecimentos:**

- Conhecer a terminologia anatómica (*nomina* anatómica) das áreas da cabeça e do pescoço
- Dominar a anatomia normal e suas variantes nas diferentes áreas e técnicas de imagem acima descritas
- Conhecimento clínico dos sintomas e sinais das diferentes patologias da cabeça e do pescoço e de como orientar a sua investigação radiológica de acordo com as recomendações e seguindo os protocolos actualizados e baseados em evidência
- Conhecer as doses de radiação envolvidas nos diferentes estudos radiológicos da cabeça e do pescoço que utilizam radiação ionizante e de como as minimizar de acordo com os princípios ALARA (*as low as reasonably achievable*)
- Ter um conhecimento profundo das patologias frequentes e mais raras de todas as áreas da cabeça e do pescoço
- Conhecer as técnicas de diagnóstico guiadas por imagem destacando-se as citologias aspirativas e biópsias da tiroide, paratiroide, glândulas salivares, gânglios cervicais e outras massas da cabeça e do pescoço
- Conhecer as técnicas de terapia minimamente invasiva na área da cabeça e do pescoço incluindo ablações por agentes físicos e/ou químicos (ablação por etanol, bleomicina, radiofrequência, micro-ondas e ultrassons focais de alta frequência-HIFUS)
- Dominar o papel, vantagens e desvantagens da aplicação das várias técnicas de imagem no diagnóstico, avaliação de resposta terapêutica e follow-up dos doentes e saber priorizá-las de acordo com critérios de risco-benefício e benefício-custo
- Ter um conhecimento aprofundado da anatomia vascular (arterial e venosa) e da sua relevância para a radiologia de intervenção
- Conhecer os protocolos de imagem e os princípios de aquisição e de processamento de imagem da TC convencional, espectral e de feixe cónico, RM (incluindo DWI, técnicas de perfusão e espectroscopia), ecografia e doppler e técnicas de imagem híbridas (PET-CT e PET-RM), pertinentes para a patologia traumática, congénita, infecciosa/inflamatória, vascular e tumoral das áreas da cabeça e do pescoço
- Saber interpretar e reportar os achados imagiológicos relevantes no diagnóstico e seguimento das diferentes patologias que afectam as diversas áreas da cabeça e do pescoço



- Dominar a classificação da Organização mundial da saúde (*WHO*) mais recente dos tumores da área da cabeça e do pescoço
- Dominar a classificação TNM mais recente dos tumores da cabeça e do pescoço e suas implicações imagiológicas
- Conhecer as principais recomendações da NCCN (*National Comprehensive Cancer Network*) para o tratamento dos tumores da cabeça e do pescoço
- Dominar a terminologia descritiva dos gânglios cervicais

### **Formação nas áreas específicas:**

#### 1) Osso temporal

- Dominar a anatomia e patologia do ouvido externo, médio e interno assim como do ápex petroso
- Saber seleccionar e protocolar os estudos de imagem de acordo com a forma de apresentação clínica dos doentes
- Providenciar diagnósticos diferenciais relevantes de acordo com a localização da lesão, contexto clínico e características de imagem
- Saber construir um relatório estruturado que providencie toda a informação relevante para o clínico
- Saber recomendar estudos adicionais que possam ser relevantes para o diagnóstico, seguimento e tratamento da condição em causa
- Reconhecer e discriminar as patologias que afectam o ouvido externo (atrésia do canal auditivo externo, exostoses, otite externa, incluindo otite externa necrotizante, queratose obturante, colesteatoma e patologia tumoral benigna e maligna)
- Reconhecer as características clínicas e imagiológicas da patologia traumática do osso temporal e prever potenciais complicações
- Conhecer os critérios clínicos e imagiológicos relevantes no diagnóstico diferencial entre otite externa necrotizante e tumor maligno do canal auditivo externo
- Reconhecer e enumerar as potenciais complicações de uma otite média aguda utilizando as adequadas técnicas de imagem
- Reconhecer o padrão de extensão de uma otite externa necrotizante e suas complicações
- Saber estadiar os tumores malignos do canal auditivo externo
- Reconhecer e discriminar as patologias que afectam o ouvido médio e saber adaptar os protocolos de imagem às diferentes situações clínicas
- Saber estabelecer o diagnóstico diferencial entre otite média crónica e colesteatoma
- Reconhecer as potenciais complicações dum colesteatoma
- Conhecer, saber identificar e providenciar potenciais diagnósticos diferenciais da patologia tumoral do ouvido médio



- Conhecer os principais procedimentos cirúrgicos usados em patologia do ouvido externo e médio no que se refere às vias de abordagem, cavidades criadas e reconstruções realizadas
- Conhecer e saber identificar os diferentes enxertos e próteses ossiculares utilizadas na cirurgia reconstrutiva do ouvido médio e reconhecer potenciais complicações precoces e tardias
- Conhecer as principais causas de surdez neurosensorial de acordo com o grupo etário
- Saber orientar os estudos TC, com recurso a reconstruções específicas para despiste de otosclerose e deiscência do canal semicircular superior
- Saber seleccionar as técnicas de imagem e respectivos protocolos em doentes com acufeno pulsátil com ou sem massa retrotimpânica à otoscopia
- Conhecer as diferentes causas de acufeno vascular
- Conhecer as diversas causas e evolução temporal de uma labirintite e reconhecer os seus sinais precoces
- Reconhecer patologia congénita do ouvido interno e providenciar a informação necessária para eventual reabilitação auditiva
- Conhecer os diferentes tipos de implantes osteointegrados, cocleares e do tronco e a sua compatibilidade e eventuais precauções a ter para a realização de estudos de RM
- Saber orientar estudos de RM em doentes com suspeita clínica de hidrópsia (incluindo a síndrome de Menière) e reconhecer as alterações labirínticas associadas
- Enumerar e estabelecer o diagnóstico diferencial dos tumores do canal auditivo interno e da cisterna do ângulo ponto-cerebeloso
- Conhecer os diagnósticos diferenciais da patologia do apex petroso, incluindo pseudolesões e lesões que não devem ser biopsadas (“lesões a não tocar”)
- Conhecer a anatomia e patologia do VII e VIII pares cranianos
- Saber customizar estudos de imagem para doentes que se apresentam com paralisia facial central e periférica
- Saber reconhecer disseminação perineural de patologia tumoral da parótida ao longo do nervo facial

## 2) Base do crânio

- Dominar a anatomia, variantes anatómicas e a patologia da base do crânio
- Saber elaborar um relatório estruturado para planeamento de cirurgia endoscópica da base do crânio
- Reconhecer pseudolesões e “lesões a não tocar” (aracnoidocelos, paragem da pneumatização sinusal, econdrose fisalífora)
- Providenciar diagnósticos diferenciais relevantes de acordo com a localização da lesão, contexto clínico e características de imagem
- Saber localizar as lesões na base do crânio anterior, central e posterior e reconhecer a sua origem intrínseca ou extrínseca aos elementos osteocartilagíneos da base do crânio (com origem no compartimento



intracraniano ou nos espaços do pescoço supraoideu) e perceber a sua importância na limitação dos possíveis diagnósticos diferenciais

- Reconhecer a complementaridade da TC e da RM na avaliação das lesões da base do crânio e saber interpretar os padrões de envolvimento ósseo da base do crânio
- Elaborar um relatório estruturado contendo toda a informação relevante para a subsequente gestão do doente e planeamento terapêutico
- Saber identificar invasão dural, orbitária, cavernosa, vascular e de pares cranianos, que impacta a decisão e o planeamento terapêutico
- Reconhecer sinais sugestivos de osteomielite da base do crânio, identificar a potencial etiologia e sugerir estudos adicionais, nomeadamente de medicina nuclear, que suportem o diagnóstico
- Identificar e estabelecer diagnósticos diferenciais de tumores ósseos primários e secundários da base do crânio
- Identificar e estabelecer diagnósticos diferenciais de lesões meníngeas que afectam a base do crânio e saber utilizar técnicas funcionais de RM para limitar esses diagnósticos (estudos de difusão, perfusão e espectroscopia)
- Reconhecer patologia cujo diagnóstico é imagiológico e que não devem ser biopsadas (meningoencefalocelos congénitos ou adquiridos e lesões vasculares como aneurismas, dissecções ou fistulas carotido-cavernosas)
- Reconhecer lesões da base do crânio central resultantes da persistência de vestígios embrionários como o canal faringo-hipofisário, notocorda ou células meningoendoteliais
- Reconhecer as características de imagem relevantes no diagnóstico diferencial das lesões do clivus e região petroclival (metástases, plasmacitoma/ mieloma, cordoma, macroadenoma hipofisário invasivo ou intradiploico e condrosarcoma)
- Reconhecer lesões com origem nas estruturas que atravessam os buracos neurovasculares da base do crânio e que seguem o trajecto de pares cranianos
- Reconhecer e saber distinguir lesões cavernosas e esfenocavernosas
- Conhecer as características imagiológicas relevantes para o diagnóstico diferencial entre meningioma eseno-selar e macroadenoma hipofisário
- Reconhecer disseminação tumoral perineural ao longo do trajecto de pares cranianos
- Identificar as características de imagem que permitem o diagnóstico diferencial das principais lesões do buraco jugular (paraganglioma, tumor neurogénico e meningioma)
- Reconhecer pseudolesões relacionadas com o bulbo jugular (bulbo jugular alto/ proeminente, divertículo do bulbo jugular, bulbo jugular deiscente e artefactos de fluxo lento em RM)
- Reconhecer patologias que se traduzem por envolvimento ósseo difuso ou multifocal da base do crânio como doença de Paget, displasia fibrosa, osteopetrose, histiocitose de células de Langerhans e outras histiocitoses e metástases
- Identificar patologia traumática da base do crânio nomeadamente fracturas



- Saber identificar e localizar fistulas de liquor de natureza traumática, iatrogénica ou idiopática com uso de TC, RM e mielo-cisterno-TC ou técnicas de medicina nuclear
- Saber identificar encruzilhadas anatómicas que facilitam a disseminação intracraniana de processos patológicos como a fossa pterigopalatina

3) Pares cranianos:

- Conhecer a anatomia detalhada dos pares cranianos e saber customizar os estudos de imagem de acordo com a forma de apresentação clínica dos doentes
- Saber orientar os estudos de RM para a visualização dos diferentes segmentos intra e extracraniano dos pares cranianos
- Conhecer as diferentes síndromes neurológicas com envolvimento de pares cranianos, sobretudo as que permitem prever a localização das lesões e adequar os protocolos de imagem
- Reconhecer sinais clínicos e imagiológicos de deservação
- Conhecer as diferentes causas de disfunção dos pares cranianos e sua tradução nas diferentes técnicas de imagem, conseguindo estabelecer diagnósticos diferenciais
- Conhecer vias anastomóticas entre diferentes pares cranianos
- Saber reconhecer disseminação das neoplasias da cabeça e do pescoço por via perineural
- Conhecer as patologias intrínsecas e extrínsecas dos pares cranianos (congénita, infecciosa/inflamatória, traumática, vascular e tumoral)
- Saber maximizar a acuidade diagnóstica dos estudos de RM utilizando sequências neurográficas
- Reconhecer conflitos neuro-vasculares, os seus critérios de diagnóstico e respectivas alterações e potenciais complicações pós-terapêuticas invasivas e minimamente invasivas
- Saber adequar protocolos de RM para identificação de conflitos neurovasculares com recurso a sequências angiográficas e fusão de imagens

4) Órbita e via óptica:

- Conhecer a anatomia detalhada da órbita, globo ocular e via óptica intra e retro-orbitária
- Conhecer os sinais clínicos da patologia orbitária e saber orientar estudos de imagem para o seu esclarecimento
- Saber reconhecer patologia da via óptica que requer estudo adicional do sistema nervoso central
- Estabelecer diagnósticos diferenciais da patologia orbitária com base na localização das lesões nos diferentes compartimentos da órbita, idade e forma de apresentação clínica dos doentes
- Saber reconhecer patologia congénita da órbita e do globo ocular, incluindo as patologias associadas à prematuridade



- Reconhecer patologia sindrómica congénita com envolvimento orbitário, nomeadamente facomatoses
- Reconhecer envolvimento orbitário por patologia sistémica
- Conhecer as várias síndromes clínicas inflamatórias da órbita e suas formas de apresentação clínica e imagiológica que permitem o seu diagnóstico diferencial, reconhecendo as suas implicações terapêuticas
- Conhecer a patologia vascular da órbita incluindo malformações vasculares, varizes orbitárias e repercussões orbitárias da patologia vascular carótido-cavernosa
- Conhecer os tumores oculares e orbitários da idade pediátrica e da idade adulta e o seu respectivo estadiamento
- Saber reconhecer alterações pós-terapêuticas, complicações terapêuticas e saber distingui-las de persistência e/ou recidiva do processo patológico tratado
- Conhecer a patologia traumática da órbita e do globo ocular e conhecer as implicações terapêuticas dos achados radiológicos
- Reconhecer a presença de corpos estranhos nomeadamente que contraindiquem a realização de RM
- Conhecer a patologia do aparelho lacrimal e saber orientar os estudos de imagem necessários para o seu esclarecimento, incluindo a dacriocistografia

5) Maciço ósseo facial, mandíbula e complexo dento-alveolar:

- Dominar a anatomia radiológica do esqueleto facial e suas variantes anatómicas
- Saber identificar e classificar as lesões traumáticas do maciço facial e da base do crânio, reconhecendo as suas potenciais complicações e implicações terapêuticas e prognósticas
- Saber reconhecer alterações vasculares e nervosas de causa traumática e identificar as que necessitam de intervenção emergente
- Reconhecer envolvimento ósseo do maciço facial por patologia sistémica
- Reconhecer processos de osteomielite nas suas diferentes fases, pesquisar causas potenciais e conhecer o papel de técnicas de imagem complementares, nomeadamente técnicas de medicina nuclear, no seu diagnóstico e seguimento
- Identificar e estabelecer o diagnóstico diferencial dos tumores ósseos benignos e malignos do maciço facial de acordo com o grupo etário, forma de apresentação e suas características radiológicas
- Identificar os principais padrões de envolvimento ósseo distinguindo processos agressivos de crescimento rápido de processos pouco agressivos e de crescimento lento
- Conhecer a patologia dento-alveolar e sua relevância clínica
- Saber reportar ortopantomografias e TC-Dental (convencional e de feixe cónico) e reconhecer a importância dos relatórios estruturados



- Saber reportar estudos pré-implantologia
- Reconhecer complicações sinusais de patologia dento-alveolar
- Conhecer os principais procedimentos dentários e reconhecer potenciais complicações, nomeadamente secundárias à colocação de implantes osteointegrados
- Conhecer os diagnósticos diferenciais das lesões líticas/quísticas uni e multiloculares, escleróticas e lesões mistas do maxilar superior e mandíbula
- Reconhecer características radiológicas das lesões maxilo-mandibulares que sugerem agressividade e requerem especial atenção no planeamento terapêutico
- Reconhecer processos de osteonecrose associados a prévia terapêutica r dica (osteorradiocrose) ou a prévia terapêutica com bifosfonatos
- Identificar e classificar altera es malformativas do esqueleto facial e reconhecer patologia sindr mica
- Reconhecer patologia infecciosa/inflamatória de origem odontog nica, seus padrões de extensão e potenciais complica es
- Saber identificar altera es associadas a cirurgia est tica e reconstrutiva da região maxilo-facial, incluindo injecc o de materiais de preenchimento, evitando confusão com altera es patológicas

6) Articula o temporomandibular (ATM)

- Conhecer a anatomia e variantes anat micas da ATM
- Reconhecer malforma es isoladas ou sindr micas da ATM
- Conhecer os sinais clínicos e imagiológicos de disfun o da ATM
- Saber as principais classifica es clínicas e imagiológicas da disfun o da ATM
- Conhecer o protocolo de imagem de RM incluindo estudo dinâmico articular (sequências CINE)
- Elaborar um relatório estruturado das disfun es da ATM
- Identificar patologia inflamatória e degenerativa da ATM
- Conhecer a classifica o das fracturas condilianas/ mandibulares e identificar os aspectos imagiológicos relevantes para o seu tratamento
- Conhecer a patologia tumoral e pseudotumoral da ATM e os sinais radiológicos úteis no seu diagnóstico diferencial (quistos sinoviais, hemartrose, pseudogota, condromatose sinovial, artrite reumatoide, sinovite vilonodular pigmentada, sinoviosarcoma, metástases)
- Identificar envolvimento da ATM por patologia extrínseca

7) Cavidades naso-sinusais e nasofaringe:

- Dominar a anatomia e variantes anat micas das cavidades naso-sinusais e reconhecer o seu impacto na cirurgia endoscópica naso-sinusal
- Reconhecer os sinais clínico-radiológicos de sinusite aguda e cr nica



- Conhecer as diferentes classificações quantitativas e semi-quantitativas da patologia inflamatória naso-sinusal
- Reconhecer os diferentes padrões anatómicos de patologia inflamatória naso-sinusal e suas implicações terapêuticas
- Reconhecer patologia infecciosa/inflamatória naso-sinusal de origem odontogénica
- Reconhecer alterações pós-cirúrgicas naso-sinusais e identificar potenciais complicações
- Identificar complicações orbitárias e intracranianas de patologia infecciosa naso-sinusal
- Reconhecer sinais radiológicos sugestivos de infecção fúngica e saber distinguir as suas diferentes formas, sobretudo reconhecer precocemente sinais radiológicos de sinusite fúngica invasiva
- Reconhecer mucocelos e distingui-los de quistos de retenção e pólipos sinusais
- Identificar malformações congénitas naso-sinusais isoladas ou sindrómicas e conhecer as suas formas de apresentação clínica
- Conhecer as diferentes formas de atresia chonal e suas implicações terapêuticas
- Reconhecer e distinguir os diagnósticos diferenciais de uma massa no dorso nasal em idade pediátrica
- Reconhecer cefalocelos congénitos ou adquiridos nas diferentes técnicas de imagem e saber a sua classificação
- Orientar estudos de imagem para a identificação e localização de fistulas de liquor
- Reconhecer sinais clínicos e radiológicos de “agressividade” nomeadamente em presença de alterações nasosinusais unilaterais, erosões ósseas e massas de partes moles extra-sinusais associadas
- Saber distinguir polipose naso-sinusal de tumores malignos
- Conhecer os diagnósticos diferenciais de deiscência / perfuração do septo nasal
- Conhecer e identificar patologia sistémica com envolvimento dos seios perinasais nomeadamente fibrose quística, síndrome de Kartagener, sarcoidose, granulomatose com poliangeíte e doença inflamatória associada a IgG4
- Conhecer as características clínicas e imagiológicas dos tumores benignos naso-sinusais
- Conhecer os tumores malignos que afectam as cavidades naso-sinusais, as suas vias de disseminação e estadiamento
- Reconhecer alterações pós-terapêuticas e saber identificar sinais de recidiva tumoral
- Dominar a anatomia normal da nasofaringe e espaços circundantes
- Reconhecer sinais clínicos e imagiológicos suspeitos de patologia tumoral da nasofaringe e distingui-los de patologia infecciosa/inflamatória



- Reconhecer patologia nasofaríngea associada a alterações do desenvolvimento embrionário
- Conhecer os tumores benignos da nasofaringe e os seus padrões de disseminação, nomeadamente do angiofibroma juvenil nasofaríngeo
- Conhecer os tumores malignos, seus padrões de disseminação e estadiamento dos tumores da nasofaringe
- Reconhecer sinais imagiológicos de envolvimento nasofaríngeo por doença linfoproliferativa
- Reconhecer alterações pós-terapêuticas e suas complicações e saber distingui-las de recidiva tumoral

8) Espaço parafaríngeo, espaço retrofaríngeo e espaço dos mastigadores:

- Dominar a anatomia seccional/ fascial dos espaços do pescoço supraoideu e suas relações conseguindo determinar a origem de lesões, limitar o seu diagnóstico diferencial e prever as suas vias de disseminação
- Reconhecer patologia intrínseca e patologia extrínseca do espaço parafaríngeo pré-estiloideu
- Conhecer as principais vias de abordagem cirúrgica ao espaço parafaríngeo e suas indicações de acordo com a localização (pré ou pós-estiloideia) e dimensão das lesões
- Conhecer a patologia do espaço parafaríngeo pós-estiloideu, incluindo patologia vascular e neural e conseguir discriminar a origem de tumores neurais de acordo com a sua localização
- Conhecer a semiologia radiológica distinta dos paragangliomas e dos tumores neurais e suas implicações terapêuticas
- Reconhecer sinais de deservação dos pares cranianos inferiores
- Reconhecer patologia intrínseca e extrínseca do espaço retrofaríngeo e conhecer as vias de drenagem linfática para este espaço
- Saber diferenciar edema, linfadenite e abscesso retrofaríngeo e conhecer as suas implicações terapêuticas
- Conhecer os tumores benignos e malignos que afectam o espaço retrofaríngeo
- Conhecer os limites do espaço retrofaríngeo e o potencial de disseminação de patologia deste espaço ao mediastino pelo espaço de Danger
- Dominar a anatomia seccional do espaço dos mastigadores
- Saber identificar pseudolesões e distingui-las de patologia
- Conhecer as vias de disseminação e principais etiologias da patologia infecciosa que afecta este espaço
- Conhecer os tumores benignos e malignos com origem neste espaço em idade pediátrica e no adulto, suas características clínicas e radiológicas e suas vias de disseminação
- Identificar envolvimento do espaço dos mastigadores por patologia extrínseca nomeadamente processos agressivos com origem na cavidade oral



ORDEM  
DOS MÉDICOS

- Reconhecer e distinguir disseminação perineural de tumores neurogénicos primários do trigémio



9) Glândulas salivares:

- Dominar a anatomia do espaço parotídeo e as suas relações com os espaços vizinhos
- Saber distinguir lesões com origem no lobo profundo da parótida de lesões com origem no espaço parafaríngeo pré-estiloideu e lesões do lobo profundo da parótida de lesões do lobo superficial, reconhecendo as suas implicações na abordagem cirúrgica
- Saber distinguir lesões do polo inferior da parótida de lesões do espaço submandibular
- Reconhecer o plano do nervo facial e identificar disseminação perineural ao longo do nervo
- Conhecer as técnicas minimamente invasivas de tratamento da sialolitíase, suas indicações e contra-indicações (sialografia de intervenção e sialendoscopia)
- Dominar a técnica de sialo-RM
- Conhecer as vias de disseminação linfática para o espaço parotídeo
- Identificar patologia ganglionar intraparotídea e patologia primária do parênquima parotídeo incluindo tumores de origem salivar e mesenquimatosa
- Conhecer a patologia infecciosa, inflamatória, autoimune, tumoral benigna e maligna das glândulas salivares e suas características clínicas e radiológicas nas diferentes técnicas de imagem
- Saber priorizar e orientar os exames de imagem de acordo com a forma de apresentação clínica da patologia salivar
- Saber distinguir lesões salivares de lesões extra-salivares
- Conhecer técnicas de imagem de medicina nuclear úteis no diagnóstico diferencial da patologia salivar
- Dominar técnicas funcionais de RM no diagnóstico diferencial das lesões tumorais das glândulas salivares (estudos de difusão e perfusão)
- Conhecer as vias de disseminação dos tumores malignos, nomeadamente disseminação perineural e o seu estadiamento
- Estabelecer grupos de diagnóstico diferencial de acordo com a apresentação clínico-radiológica (lesões únicas/ múltiplas, quísticas / sólidas)
- Conhecer as vantagens da ecografia salivar com recurso à citologia aspirativa e/ou microbiópsia
- Conhecer os tumores mesenquimatosos e patologia linfoproliferativa que afectam as glândulas salivares
- Dominar a anatomia do espaço submandibular e sublingual e saber identificar as estruturas neles contidas
- Identificar os grupos ganglionares do espaço submentoniano e submandibular



- Reconhecer e distinguir lesões quísticas do espaço sublingual e submandibular nomeadamente rânulas, quisto dermoide/ epidermoide, quisto da segunda fenda branquial e adenopatias quístico-necróticas
- Reconhecer as causas de obstrução à drenagem salivar
- Conhecer as técnicas minimamente invasivas eco-guiadas para controlo de sialorreia e de síndrome de Frey (injecção de toxina botulínica)

10) Cavidade oral e orofaringe:

- Dominar a anatomia da cavidade oral, incluindo as suas diferentes sub-regiões (área mucosa da cavidade oral, espaço sublingual e espaço submandibular) e conhecer os limites entre a cavidade oral e a orofaringe
- Saber distinguir lesões de pseudolesões
- Conhecer a patologia congénita, infecciosa, inflamatória e tumoral da cavidade oral, suas características clínicas e imagiológicas
- Conhecer as implicações terapêuticas da localização das lesões da cavidade oral acima ou abaixo do músculo milohioideu
- Reconhecer os sinais clínicos e imagiológicos das herniações do conteúdo do espaço sublingual para o espaço submandibular através de defeito da botoeira no musculo milohioideu
- Conhecer os factores de risco e as formas de apresentação clínica dos tumores da cavidade oral
- Identificar as 8 sub-localizações possíveis dos tumores malignos da cavidade oral e conhecer os seus padrões de disseminação local, linfática e à distância
- Elaborar relatórios estruturados das neoplasias da cavidade oral, incluindo o seu estadiamento clínico-radiológico
- Saber avaliar a espessura dos tumores da cavidade oral por ecografia com recurso a sondas adequadas de pequenas dimensões e de alta frequência
- Conhecer as implicações do estadiamento clínico-radiológico no planeamento terapêutico dos tumores da cavidade oral e orofaringe
- Dominar a anatomia da orofaringe, reconhecer os seus limites e relações com os espaços adjacentes
- Identificar as diferentes estruturas contidas na orofaringe
- Distinguir lesões mucosas de lesões submucosas e conhecer o seu diagnóstico diferencial
- Distinguir lesões de pseudolesões e de variantes anatómicas
- Reconhecer trajectos vasculares anómalos responsáveis por pseudolesões submucosas à observação clínica
- Reconhecer ectopia tiroideia
- Orientar estudos radiológicos e elaborar relatórios estruturados em doentes com roncopatia/ apneia obstrutiva do sono
- Identificar abscessos amigdalinos/ periamigdalinos e suas complicações
- Conhecer os achados radiológicos distintivos de hipertrofia benigna do tecido linfoide e de patologia tumoral



- Conhecer a semiologia radiológica sugestiva de envolvimento linfoproliferativo Vs neoplasia epitelial Vs tumor de glândulas salivares minor
- Conhecer os factores de risco e as formas de apresentação clínica dos carcinomas da orofaringe
- Saber os padrões de disseminação das 4 sub-localizações das neoplasias da orofaringe
- Saber estadiar as neoplasias da orofaringe de acordo com o seu status HPVp16

11) Hipofaringe, laringe, esófago cervical e traqueia cervical:

- Conhecer a anatomia e os limites anatómicos entre hipofaringe, laringe e esófago cervical
- Identificar as subdivisões anatómicas da hipofaringe e da laringe e suas implicações clínicas e terapêuticas
- Reconhecer e localizar corpos estranhos na hipofaringe/ esófago cervical
- Saber distinguir faringocelos, laringocelos, traqueocelos e divertículos do esófago cervical (divertículo de Zencker)
- Identificar sinais clínicos e imagiológicos de fístulas da 3ª e 4ª fenda branquais
- Conhecer a patologia tumoral da hipofaringe, padrões de disseminação e estadiamento das neoplasias malignas de acordo com as diferentes sub-localizações (seio piriforme, espaço retrocricoideu e parede posterior da hipofaringe)
- Conhecer as técnicas cirúrgicas utilizadas nos tumores da hipofaringe, identificar alterações pós-terapêuticas e potenciais complicações
- Distinguir alterações terapêuticas de persistência/ recidiva tumoral
- Reconhecer sinais radiológicos de epiglote e outras infecções laríngeas
- Reconhecer lesões traumáticas da laringe (fractura/ luxação/ hematoma) e conhecer as suas implicações terapêuticas
- Identificar edema de Reinke e alterações inflamatórias isoladas ou como parte de doenças sistémicas
- Identificar sinais clínicos e radiológicos de estenoses laríngeas e conhecer as suas causas
- Orientar estudos de imagem para avaliação de paralisia das cordas vocais e identificar causas potenciais
- Identificar e distinguir sinais clínicos e radiológicos de tumores mucosos e submucosos da laringe
- Reconhecer tumores das cartilagens laríngeas
- Conhecer as técnicas cirúrgicas laríngeas, os seus aspectos radiológicos normais e suas potenciais complicações
- Identificar alterações normais e complicações relacionadas com a radioterapia



- Saber distinguir alterações pós-terapêuticas de persistência/ recidiva tumoral
- Identificar lesões intrínsecas da traqueia cervical e compressão/ invasão traqueal por patologia extrínseca
- Reconhecer sinais clínicos e radiológicos de traqueomalácia, policondrite recidivante e traqueopatia osteocondroplástica
- Conhecer os diagnósticos diferenciais de lesões da goteira traqueoesofágica e sua abordagem clínica e radiológica
- Identificar alterações funcionais da motilidade faringo-laríngea e esofágica e causas de aspiração primária secundária através de estudos dinâmicos da deglutição
- Identificar tumores benignos e malignos do esófago cervical
- Saber integrar a informação doutras técnicas de imagem nomeadamente de medicina nuclear e reconhecer eventuais “armadilhas”

#### 12) Tiroide e paratiroides:

- Conhecer a anatomia radiológica, suas variantes e o desenvolvimento embrionário da tiroide e das paratiroides
- Identificar alterações do desenvolvimento embrionário da tiroide (ectopia tiroideia, fístulas ou quistos do canal tiroglosso)
- Saber integrar a informação clínica, laboratorial e das técnicas de medicina nuclear com os achados radiológicos
- Identificar e distinguir as diversas causas de tiroidite (infecciosa, inflamatória e autoimune)
- Distinguir lesões intrínsecas de lesões extrínsecas à glândula tiroideia
- Conhecer os tumores benignos e malignos da tiroide
- Conhecer os sistemas de classificação ecográfica TIRADS dos nódulos tiroideus e respectivas indicações para caracterização citológica e/ou seguimento
- Elaborar relatório completo e estruturado da ecografia da tiroide
- Conhecer o estadiamento clínico-imagiológico dos tumores da tiroide
- Reconhecer sinais clínico-radiológicos de tumores tiroideus agressivos primários ou secundários (carcinoma anaplásico, linfoma, metástases)
- Conhecer os aspectos pós cirúrgicos normais e reconhecer sinais de persistência/ recidiva tumoral
- Identificar sinais clínicos e imagiológicos de bócio difuso ou multinodular mergulhante e eventuais repercussões compressivas na coluna aérea traqueal ou no esófago cervical
- Reconhecer sinais clínico-radiológicos de doença de Graves
- Conhecer as diferentes técnicas terapêuticas ablativas minimamente invasivas guiadas por imagem de nódulos tiroideus, suas respectivas indicações e contra-indicações e potenciais complicações



- Conhecer a abordagem clínica e imagiológica do doente com hiperparatiroidismo primário e a priorização dos estudos de imagem
- Saber integrar a informação dos estudos funcionais de medicina nuclear
- Conhecer os sinais imagiológicos dos quistos, adenomas e carcinomas da paratiroide nas diferentes técnicas de imagem
- Conhecer a importância da citologia aspirativa com estudo bioquímico do aspirado no diagnóstico diferencial das lesões quísticas e sólidas da goteira traqueo-esofágica
- Saber os critérios para realização de ecografia e citologia aspirativa de nódulos tiroideus incidentais

13) Pescoço infra-hioideu, lesões congénitas e trans-espaciais:

- Conhecer a anatomia e divisão espacial do pescoço infra-hioideu
- Saber limitar os diagnósticos diferenciais de acordo com a localização anatómica das lesões e a idade (pediátrica Vs adulta)
- Conhecer a embriologia do pescoço e as alterações do desenvolvimento embrionário
- Distinguir patologia ganglionar de lesões extraganglionares do pescoço
- Identificar sinais clínicos e imagiológicos distintivos dos quistos do pescoço e conhecer a importância da avaliação bioquímica do aspirado no diagnóstico diferencial de quistos tiroideus, paratiroideus, tímicos e linfangiomas/linfocelos
- Conhecer os achados clínicos e imagiológicos dos diferentes tipos de malformações e tumores vasculares nas diversas técnicas de imagem e saber orientar os protocolos de imagem para aumentar a sua acuidade diagnóstica
- Conhecer e identificar os diversos tipos de malformações linfáticas
- Dominar a classificação dos gânglios cervicais em níveis
- Reconhecer a importância da citologia aspirativa de lesões quísticas/necróticas do pescoço no despiste de metástases quísticas de neoplasias (nomeadamente tumores da orofaringe associados ao HPV)
- Reconhecer processos de linfadenite infecciosa sobretudo em idade pediátrica
- Identificar sinais sugestivos de linfadenite específica (escrófula)
- Conhecer os critérios dimensionais e morfológicos dos gânglios cervicais normais e patológicos consoante a sua localização e a idade
- Saber os critérios que justificam a caracterização citológica de gânglios cervicais em doentes com neoplasia conhecida
- Saber a orientação imagiológica dos doentes com metástase(s) ganglionares cervicais de tumor primário oculto e a importância da pesquisa de EBER e HPV p16 no aspirado ganglionar
- Reconhecer características imagiológicas sugestivas de envolvimento ganglionar por doença linfoproliferativa e saber actuar em conformidade (envio de material para citometria de fluxo e realização de microbiópsia)



- Reconhecer, nas diversas técnicas de imagem, lesões vasculares jugulo-carotídeas nomeadamente aneurismas/ dissecções/ processos de vasculite com envolvimento de grandes artérias e ateromatose calcificada e não calcificada do eixo carotídeo; trombozes, tromboflebitis e invasão extrínseca do eixo vascular
- Saber distinguir trombos sanguíneos de trombos tumorais
- Conhecer os sinais clínicos e imagiológicos dos tumores benignos das partes moles do pescoço nomeadamente paragangliomas do corpo carotídeo, tumores neurais e outros tumores mesenquimatosos (lipoma, tumor fibroso solitário)
- Reconhecer sinais clínicos e imagiológicos de tumores malignos das partes moles do pescoço nomeadamente sarcomas (lipo, fibro, rabdo, sarcoma sinovial)
- Identificar sinais clínicos e imagiológicos de fibromatose coli no recém-nascido

#### 14) Espaço perivertebral e plexo braquial

- Conhecer a anatomia do espaço perivertebral, seus limites fasciais, compartimentos e estruturas nele contidas
- Conhecer a espessura normal do espaço pré-vertebral de acordo com o grupo etário e a diferentes níveis da coluna cervical e reconhecer espessamentos patológicos
- Saber localizar lesões nos espaços ímpares da linha média através do desvio dos músculos pré-vertebrais
- Conhecer a patologia congénita, degenerativa, infecciosa, inflamatória e tumoral da coluna cervical e reconhecer pseudomassas
- Conhecer os sinais imagiológicos de invasão pré-vertebral por patologia extrínseca nomeadamente infecciosa e tumoral e a sua acuidade diagnóstica
- Conhecer os sinais clínicos e imagiológicos de tendinite calcificante do longo do pescoço
- Identificar envolvimento epidural por patologia do espaço pré-vertebral
- Conhecer a anatomia seccional do plexo braquial nas diferentes técnicas de imagem e suas variantes anatómicas
- Saber orientar os estudos de imagem de acordo com as formas de apresentação clínica das plexopatias braquiais
- Saber identificar sinais directos e indirectos e graduar as lesões traumáticas do plexo braquial
- Distinguir lesões pré e pós-ganglionares do plexo braquial e conhecer as suas implicações terapêuticas
- Reconhecer os sinais clínicos e imagiológicos da plexopatia pós-parto
- Conhecer as características distintivas das plexopatias de causa intrínseca e extrínseca



- Reconhecer variantes anatómicas associadas a plexopatia compressiva e a síndromes do desfiladeiro
- Identificar tumores neurogênicos benignos e malignos do plexo braquial incluindo neurolinfomatose e envolvimento secundário por tumores sólidos
- Reconhecer os sinais imagiológicos de plexopatia radiógena e de envolvimento secundário do plexo braquial em contexto oncológico
- Reconhecer envolvimento do plexo braquial por tumores do ápex pulmonar (tumor de Pancoast) e suas implicações no estadiamento e orientação terapêutica
- Conhecer as plexopatias associadas a polineuropatias de causa genética, infecciosa, metabólica e autoimune
- Saber as características imagiológicas da polineuropatia inflamatória crônica desmielinizante e a importância do diagnóstico diferencial com tumores neurogênicos
- Reconhecer síndrome de Guillain-Barré com polineuropatia inflamatória aguda desmielinizante do plexo braquial

15) Pele e tecido celular subcutâneo da face e pescoço:

- Saber o papel do radiologista no apoio ao planeamento terapêutico dos tumores da pele e do tecido celular subcutâneo
- Conhecer o comportamento e as vias de disseminação dos tumores agressivos da pele e do tecido celular subcutâneo, nomeadamente basalioma, carcinoma pavimento-celular, melanoma, dermatofibrosarcoma protuberans, adenocarcinoma sebáceo e carcinoma de células de Merckel
- Saber avaliar a extensão tumoral em profundidade com recurso a ecografia de alta resolução com uso de sondas de alta frequência para apoio ao estadiamento (invasão em profundidade-*DOI*) e planeamento terapêutico
- Reconhecer invasão de estruturas que alteram a terapêutica e o prognóstico (invasão óssea, orbitária, vascular, perineural, dural, intracraniana)
- Predizer as vias de disseminação linfática e perineural de acordo com a localização das lesões
- Conhecer o estadiamento dos carcinomas pavimento-celulares da pele e do melanoma
- Conhecer os principais procedimentos estéticos da região maxilo-facial e do pescoço, as características imagiológicas de materiais de preenchimento (*fillers* dérmicos) e distinguir as alterações esperadas de eventuais complicações
- Conhecer a anatomia dos músculos superficiais da face
- Saber orientar procedimentos terapêuticos ecoguiados minimamente invasivos em contexto de mioclonias/ espasmos faciais (injecção ecoguiada de toxina botulínica) e cosméticos reconstrutivos para preenchimento de defeitos cirúrgicos/ cicatrizes deprimidas (injecção ecoguiada de fillers dérmicos)



### **Competências na execução técnica:**

- Conhecer os protocolos adequados e actualizados para o estudo das diferentes condições patológicas que afectam as diferentes áreas da cabeça e do pescoço, utilizando as directrizes existentes
- Saber minimizar a exposição a radiação ionizante sem prejuízo da qualidade diagnóstica dos estudos radiológicos e conhecer as normas de actuação em casos particulares, como doentes pediátricos e grávidas
- Conhecer e saber seleccionar softwares de redução de artefactos
- Saber optimizar os parâmetros de imagem nas diferentes técnicas
- Saber escolher e adaptar parâmetros de sequências de RM por forma a minimizar estudos de baixa qualidade e conseguir obter informação diagnóstica
- Conhecer técnicas/ manobras que contribuem para uma melhor acuidade diagnóstica dos estudos de imagem adaptadas a várias condições patológicas (ex: manobra de Valsalva; insuflação jugal)
- Conhecer os contrastes disponíveis nas diferentes técnicas de imagem para os estudos da cabeça e do pescoço e saber aplica-los ás situações patológicas específicas
- Dominar e saber adaptar a técnica de administração de contraste para melhor demonstração de processos patológicos específicos
- Conhecer técnicas avançadas de pós-processamento de estudos funcionais DWI, IVIM, PWI (DSW e DCE)
- Dominar as técnicas angiográficas (Eco-Doppler, angio-TC e angio-RM: 2D TOF, 3D TOF, PCA, ASL) e seu adequado pós-processamento
- Saber executar reconstruções multiplanares, bi ou tridimensionais necessárias para a melhor interpretação/ ilustração de achados imagiológicos pertinentes, incluindo reconstruções multicamada e fusão de imagem multimodal
- Executar de forma autónoma videofluoscopias da deglutição, dacriocistografias, sialografias e fistulografias
- Executar de forma autónoma ecografia, eco-Doppler e citologias aspirativas e biópsias com controlo ecográfico ou por TC
- Conhecer as indicações e requisitos técnicos de terapêuticas minimamente invasivas guiadas por imagem na área da cabeça e do pescoço
- Saber seleccionar e priorizar os exames de imagem necessários ao esclarecimento de um processo patológico da cabeça e do pescoço

### **Competências na comunicação e atitudes:**

- Ensino e supervisão dos técnicos para melhorar a qualidade dos exames



- Saber justificar e comunicar ao médico prescritor e/ou ao doente a necessidade ou dispensabilidade de um exame de imagem
- Saber comunicar os achados imagiológicos nomeadamente com recurso a relatórios estruturados adaptados a situações patológicas específicas (por exemplo estudos para estadiamento oncológico/ planeamento cirúrgico)
- Saber identificar e reportar de forma adequada e atempada achados imagiológicos inesperados ou que requerem uma actuação urgente
- Saber comunicar com o doente para obter consentimento informado
- Reconhecer limitações individuais e saber quando pedir assistência dos pares
- Saber comunicar e explicar os achados patológicos aos doentes e/ou seus familiares
- Participar nas reuniões multidisciplinares relacionadas com a patologia da cabeça e do pescoço
- Manter-se a par das inovações em patologia da cabeça e do pescoço, em particular no campo da imagem, através da participação em cursos e congressos ou acedendo a literatura recente
- Promover a adaptação continua de protocolos de imagem de acordo com novos desenvolvimentos técnicos
- Participar no ensino dos conceitos básicos da radiologia da cabeça e do pescoço a internos e especialistas
- Participar e contribuir de forma efectiva para projectos de investigação ou educacionais na área da patologia da cabeça e do pescoço e na publicação de trabalhos científicos
- Apresentar trabalhos científicos ou educacionais de forma independente ou sob supervisão em cursos ou congressos nacionais e/ou internacionais
- Manter actividades de formação médica pós-graduada na área da cabeça e do pescoço promovendo um desenvolvimento profissional continuo

### AVALIAÇÃO:

A avaliação consiste num exame teórico de escolha múltipla e exame oral prático. Para obter o título de subespecialista o candidato terá que passar em todas as provas requerendo-se que atinja 67% de respostas correctas no exame teórico e que resolva de forma adequada pelo menos 2 dos 3 casos clínicos.

#### Exame teórico:

- Duração: 90 min
- Perguntas de escolha múltipla (incluindo perguntas de anotação, casos curtos e perguntas teóricas)

#### Exame oral prático:

- Duração: 45 min
- 3 casos (15min/ caso) incluindo perguntas e discussão



- Nesta prova o candidato deverá descrever os achados radiológicos relevantes, discuti-los com os examinadores, fornecer diagnósticos diferenciais e elaborar sobre possíveis opções terapêuticas ou testes diagnósticos adicionais. Releva nesta prova a capacidade de analisar o caso de forma apropriada e fornecer uma lista adequada de diagnósticos diferenciais.

Os candidatos serão examinados por 2 radiologistas subespecialistas na área da radiologia da cabeça e do pescoço.

Os exames terão uma periodicidade de 2 em 2 anos ou mais alargada no caso de ausência de candidatos.

### REGRAS DURANTE O PERÍODO DE TRANSIÇÃO:

Enquanto não existir um corpo de subespecialistas de radiologia da cabeça e do pescoço oficialmente reconhecidos pela Ordem dos Médicos deverá haver um período de transição com a duração de 24 meses até à constituição da subespecialidade. Nesse período receberá o título de subespecialista quem obedecer aos critérios de elegibilidade e a pelo menos 2 dos seguintes:

- Ter 3 anos de experiência na área da radiologia da cabeça e do pescoço
- Ocupar 50% da sua actividade assistencial na área da radiologia da cabeça e do pescoço
- Executar um mínimo de 50 exames de radiologia da cabeça e do pescoço por mês durante um período mínimo de 2 anos (apresentação de *logbook*/RIS)
- Ter pelo menos 3 publicações em artigos científicos (excluindo casos clínicos) e/ou ter feito um doutoramento na área da radiologia da cabeça e do pescoço

Em caso de dúvidas na prova da obediência a estes critérios o candidato deverá apresentar um currículo sumário e realizar um exame oral prático que constará de 5 casos clínicos e obterá o título de subespecialista se resolver adequadamente 4 dos 5 casos (ver critérios acima relativos à avaliação da prova oral prática). O candidato será examinado por 2 reconhecidos subespecialistas (que obedeçam aos critérios acima).

#### **Critérios de elegibilidade:**

- Preencher um formulário de candidatura e submetê-lo ao colégio da especialidade de Radiologia
- Ser médico especialista em Radiologia pela Ordem dos Médicos há pelo menos 3 anos

### REQUISITOS DE ELEGIBILIDADE APÓS TERMINADO O PERÍODO DE TRANSIÇÃO

Os candidatos a subespecialista em radiologia da cabeça e do pescoço terão que obedecer aos seguintes critérios:



- Preencher um formulário de candidatura e submetê-lo ao colégio da especialidade de radiologia
- Ser médico especialista em Radiologia pela Ordem dos Médicos
- Completar o programa formativo da subespecialidade
  - o 12 meses (em centros formativos com uma carga horária semanal de radiologia da cabeça e do pescoço de pelo menos 20h ou um volume de pelo menos 40 exames radiológicos semanais da cabeça e do pescoço)
  - o 24 meses em centros formativos com carga horária ou número de exames inferior (ver requisitos de idoneidade para os centros formadores)
  - o Apresentar declaração assinada pelo orientador de estágio e director de serviço do centro formador em como completou o programa formativo
- Apresentar registo (*logbook* ou documentação RIS) dos exames radiológicos da cabeça e do pescoço realizados/ relatados num período de pelo menos 1 ano (durante e após o programa formativo) assinado pelo orientador e/ou pelo director de serviço
- Apresentar Curriculum Vitae apenas com dados relevantes para a subespecialidade
- Apresentar carta de recomendação do orientador do programa formativo e/ou do director de serviço
- Apresentar pelo menos 50 créditos de educação médica contínua (CMEs ou ECTs) obtidos em cursos, congressos, workshops, *webinars* ou outras acções formativas na área da radiologia da cabeça e do pescoço\* ou em eventos acreditados pela SPRMN ou pelo Colégio de Radiologia nos últimos 3 anos (nas actividades formativas “mistas” ou generalistas só são dados créditos correspondentes aos temas da subespecialidade: 1 crédito por hora de formação específica)
- Ter pelo menos duas publicações em revistas nacionais ou internacionais indexadas de trabalhos na área da radiologia da cabeça e do pescoço
- Ser afiliado na SPRMN e na Sociedade Europeia de Radiologia da Cabeça e do pescoço

\* Ver actividades reconhecidas e respectivo sistema de pontuação no final deste documento.

### EQUIVALÊNCIAS:

Será considerada equivalência a subespecialista, após apreciação curricular, aos candidatos com doutoramento na área da Radiologia da cabeça e do pescoço e que comprovem actividade assistencial e/ou de investigação nesta área (obedecendo às mesmas regras do período de transição). Para tal deverão apresentar a respectiva tese.



## REQUISITOS DE IDONEIDADE PARA OS CENTROS FORMADORES

Os centros formadores para a subespecialidade em radiologia da cabeça e do pescoço deverão obedecer aos seguintes requisitos:

- Ter um serviço de radiologia dirigido por um médico radiologista inscrito na ordem dos médicos
- Ter pelo menos um orientador subespecialista em radiologia da cabeça e do pescoço
- Ter uma carga horária semanal de radiologia da cabeça e do pescoço de pelo menos 15 horas semanais ou um volume de pelo menos 20 exames radiológicos semanais desta área
- Serem realizados exames de ecografia, TC, RM e procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos guiados por imagem
- Terem consultas multidisciplinares nas áreas da patologia da cabeça e do pescoço
- Terem conteúdo formativo teórico e/ou prático organizado na área da radiologia da cabeça e do pescoço incluindo: aulas teóricas, apresentação formal de casos clínicos, jornal club.
- Ter um plano de formação discriminado que assegure o cumprimento do programa formativo

Em caso de necessidade, a obediência a estes critérios poderá resultar da articulação formalizada entre vários centros de formação por forma a complementar eventuais falhas quer de técnicas, quer de carga horária e/ou volume de exames.

Deverá ser feita uma revisão da idoneidade com intervalos de 5 anos.

Esta formação específica não deverá subtrair vagas de formação em radiologia nos centros formadores.

### VAGAS:

No caso de o número de candidatos ser superior à oferta formativa a selecção será feita com base na nota da avaliação final do internato de radiologia e, em caso de empate, na apreciação curricular.

### ORIENTAÇÃO FORMATIVA

O orientador tem que ser subespecialista em radiologia da cabeça e do pescoço e cada orientador só poderá receber um candidato por cada período formativo.

O orientador deve ter actividade clínica e ter provas de actividade científica e educacional mantidas como participação em cursos e congressos como palestrante, docência pré ou pós-graduada, participação em projectos científicos e de investigação, publicações e organização de cursos e congressos.

No caso de programas formativos multi-institucionais terá que haver um coorientador em cada centro de formação que deve manter estreita comunicação com o orientador principal.



Os candidatos poderão propor orientadores e coorientadores desde que, tanto orientadores como centros formativos, obedeçam aos critérios supracitados.

O orientador é responsável pela calendarização das actividades e cumprimento do programa formativo.

O(s) coorientador(es) assumirá as responsabilidades do orientador em períodos de impedimento ou ausência deste e deverá acompanhar e colaborar na formação do candidato.

## VALIDADE E RENOVAÇÃO DO TÍTULO DE SUBESPECIALISTA

O título de subespecialista tem uma validade de 5 anos ao fim dos quais terá que ser renovado.

A renovação obedece a um critério de pontuação e requer um mínimo de 20 pontos acumulados no período de 5 anos:

- Créditos de participação em cursos e congressos nacionais ou internacionais reconhecidos\*
- Prova de 50% da actividade assistencial em radiologia da cabeça e do pescoço (15 pontos)
- Apresentação de registo (*logbook* ou documentação RIS) de exames radiológicos da cabeça e do pescoço realizados/ relatados por ano:
  - o  $\geq 10.000$  (20 pontos)
  - o Entre 5.000 e 10.000 (15 pontos)
  - o Entre 1.000 e 5.000 (10 pontos)
  - o Entre 500 e 1000 (7 pontos)
  - o Entre 200 e 500 (4 pontos)
- Organização de cursos/ congressos nacionais ou internacionais de radiologia da cabeça e do pescoço (15 pontos por evento)
- Produção científica\*\* (ver actividades reconhecidas e respectivo sistema de pontuação abaixo)

### \*CURSOS E CONGRESSOS RECONHECIDOS:

Nos casos de acções formativas acreditadas pela ACCME que fornecem créditos CME/ECT serão esses os créditos atribuídos, nos casos restantes atribui-se 1 ponto por cada hora formativa e mediante comprovativo da participação. Serão calculadas fracções de créditos dados a formações com duração inferior a 1 hora.

- Cursos da ESPRMN (módulos da cabeça e do pescoço): 15 pontos
- Jornadas temáticas de radiologia (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- CNR (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- ESHNR congresso anual
- ESHNR teaching weeks e webinars
- ESHNR *Masterclass*



- BSHNI congresso anual e webinars
- ECHNNR
- ECR (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- Curso Erasmus módulo de RM da cabeça e do pescoço
- Jornadas francesas de radiologia (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- ASHNR congresso anual e *webinars* (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- ESMRMB curso avançado de RM da cabeça e do pescoço
- RSNA (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- ESNR (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- ASNR (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- Congresso da SPNR (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- ESOR Galen cursos avançados de imagem em cabeça e pescoço
- Curso de Leuven (Ear imaging and Head and Neck Cancer Imaging)
- HNO Radiology (parts I, II and III)
- Davos Curso internacional de radiologia diagnóstica (temas de cabeça e pescoço 1h=1 ponto)
- Utah Head and Neck Imaging conference
- Swiss Forum Head and Neck diagnostics
- Outros poderão ser aceites mediante avaliação do respectivo programa pelo colégio da subespecialidade

## ACTIVIDADE CIENTÍFICA EM CABEÇA E PESCOÇO SISTEMA DE PONTUAÇÃO:

- Apresentação oral ou em poster de trabalhos científicos como 1º autor em congressos nacionais ou internacionais (10 pontos)
- Apresentação oral ou em poster de trabalhos educacionais como 1º autor em congressos nacionais ou internacionais (7 pontos)
- Apresentação oral de casos clínicos em congressos nacionais ou internacionais (3 pontos)
- Publicação de artigos em revistas nacionais ou internacionais indexadas:
  - o Artigo original ou de revisão (1º, 2º ou último autor: 20 pontos)
  - o Artigo original ou de revisão (qualquer outro autor: 10 pontos)
  - o Artigo de revisão pictórica (1º, 2º ou último autor: 15 pontos)
  - o Artigo de revisão pictórica (qualquer outro autor: 10 pontos)
  - o Participação no programa de *fellowship* do ESOR-ESHNR (20 pontos)
  - o Edição e co-edição de livros (20 pontos)
  - o Publicação de capítulos em livros (20 pontos)
  - o Projectos de investigação como investigador principal: 20 pontos
  - o Colaboração em projectos de investigação: 10 pontos
  - o Colaboração em ensaios clínicos: 10 pontos
  - o Organização de cursos e congressos nacionais e internacionais (20 pontos)
  - o Co-editor de revistas científicas (20 pontos)
  - o Revisão de artigos de cabeça e pescoço para revistas nacionais/ internacionais: 5 pontos/ artigo.