

Huisarts en radiologisch onderzoek

Voor een optimale diagnostiek is het doen van een radiologisch onderzoek in een aantal gevallen onvermijdelijk. Wil men in twijfelgevallen bij een letsel kunnen differentiëren tussen een fractuur en een contusie, dan is men op het radiologisch onderzoek aangewezen. Op intern gebied komen verschillende aandoeningen voor, waarvan de diagnose zonder de hulp van de röntgenoloog niet is te stellen: bijvoorbeeld ulcera van de tractus digestivus, afwijkingen van galblaas en galwegen of die van de luchtwegen.

Welke plaats neemt nu de radiologische diagnostiek in bij het werk en in het denken van de huisarts? Wil de huisarts tot optimale behandeling van zijn patiënten kunnen komen dan is het noodzakelijk dat hij de beschikking heeft over de mogelijkheden van de radiologische diagnostiek. De opvatting dat deze vorm van diagnostiek niet of slechts bij hoge uitzondering door de huisarts dient te worden benut, past niet in de visie van de huisarts als centrale figuur in de persoonlijke gezondheidszorg. Uiteraard is het aan de individuele huisarts ter beoordeling of hij in een gegeven situatie van de mogelijkheden van radiologische diagnostiek gebruik meent te moeten maken dan wel dat hij het in het belang van de patiënt acht juist het verdere onderzoek aan de desbetreffende specialist over te laten. Zonder twijfel zijn er huisartsen die weinig of geen radiologisch onderzoek laten verrichten, bijvoorbeeld op de overweging dat een patiënt met een fractuur thuis behoort bij de algemeen chirurg of de orthopedisch chirurg, of dat een patiënt met cholelithiasis ten slotte toch bij de chirurg belandt, enzovoort. In het algemeen gesproken dient men echter onzes inziens vast te stellen, dat het de huisarts voldoening geeft en de kwaliteit van zijn werk bevordert, wanneer hij er in slaagt door een goede interpretatie van de klinische bevindingen en de radiologische gegevens tot een juiste diagnose te komen. Een *conditio sine qua non* is echter dat de radiologische bevindingen ondergeschikt zijn aan de klinische bevindingen. Deze moeten een aanvulling zijn op het algemeen onderzoek, evenals laboratoriumonderzoeken dit zijn.

Voor de patiënt kan het een aanzienlijke tijdsbesparing betekenen, indien niet eerst het spreekuur

van een orgaanspecialist moet worden bezocht, alvorens het toch noodzakelijk radiologisch onderzoek wordt uitgevoerd. Bovendien kunnen hierdoor de patiënt wellicht onderzoeken en ingrepen worden bespaard, omdat een meer en beter gerichte verwijzing kan worden bereikt. Men denke in dit verband aan bejaarden, voor wie een gang naar een polikliniek een extra belasting kan betekenen, die hen wel eens afwijzend kan doen staan tegenover een noodzakelijk geacht onderzoek. Anderzijds kan het in de meeste gevallen een vereenvoudiging en dus tevens een werkbesparing voor de betreffende specialist betekenen wanneer bepaalde onderzoeken reeds vooraf door de huisarts zijn gedaan of op diens verzoek door anderen zijn verricht. Ten overvloede zij hier nogmaals met nadruk onderstreept, dat met name bij dit soort verwijzingen een optimale communicatie tussen huisarts en specialist dient te bestaan, dat wil zeggen een volledige documentatie van de verwijzing plaats vindt. Juist op het gebied van de stralenbescherming van zijn patiënt kan de huisarts zijn functie als coördinator waar maken. Zo zal men er bij de radiologische diagnostiek van iedere patiënt steeds rekening mee moeten houden, dat duplicatuur van onderzoeken wordt vermeden.

Dat op het gebied van de radiologische diagnostiek beperkingen door de huisarts in acht dienen te worden genomen kan geen punt van discussie vormen. Er blijft een belangrijk deel van deze diagnostiek, dat bij voorkeur aan de betreffende orgaanspecialist en röntgenoloog moet worden overgelaten. Van een aantal andere onderzoeken dient de huisarts *a priori* af te zien. Tot de eerste categorie zou men onder andere gerichte onderzoeken op tumoren van de longen en de tractus digestivus kunnen rekenen. tot de tweede categorie onder meer de arteriografie, de mammografie en het artrogram.

In dit nummer van huisarts en wetenschap treft de lezer een artikel aan van E. H. Kruijzinga, De huisarts en het radiologisch onderzoek, waarin van de zijde van de radioloog een uitvoerige beschouwing aan dit onderwerp wordt gewijd.

A.F.