

Twee patiënten met een normale thoraxfoto

Het getuigt van grote moed dat collega LAMEER (1974) in zijn klinische les enkele op een universitaire röntgenafdeling gemaakte fouten bij het thoraxonderzoek in de openbaarheid heeft willen brengen. De reden dat ik op deze les reageer, is dat m.i. enkele belangrijke oorzaken en consequenties dezer feilen niet of nauwelijks in dit artikel naar voren komen en die een nadere beschouwing waard zijn.

1. De reden dat bij patiënt A na herhaald verzoek van de polikliniek Inwendige ziekten geen aanvullend planigrafisch en bronchografisch onderzoek verricht werd, terwijl op de thoraxfoto (fig. 1) reeds een duidelijk voor maligniteit verdachte schaduw aan de bovenpool der rechter hilus te zien was, is m.i. gelegen in de dubbelzinnigheid van het röntgenverslag. Hieruit blijkt immers dat men enerzijds geen afwijkingen op de thoraxfoto aanneemt, maar anderzijds rustig de term „forse hilus” toegeschreven aan een vaatschaduw laat vallen, met als consequentie dat van verder onderzoek wordt afgezien. Duidelijk blijkt hieruit hoe levensgevaarlijk op zich nietszeggende kreten als „forse of grove hilus” zijn. Ik dacht dat men zich eerst goed moest afvragen: is hier pathologie aanwezig, ja of neen? Zo ja, dan is snel verder onderzoek geïndiceerd; zo neen, dan moet men geen loze kreten slaken, waaraan verder toch geen consequenties verbonden worden. In twijfelgevallen, die dikwijls zullen voorkomen, kies men steeds voor het eerste. Bovendien blijft het een uiterst hachelijke onderneming een „diagnose” enkel op een standaardthoraxopname af te geven. Wanneer men dat zoals in het onderhavige geval toch meent te moeten doen en een „vaatschaduw” aanneemt bij het aantreffen van een pathologische schaduw aan de bovenpool der rechter hilus moet men zich toch wel eerst realiseren welk pathologisch substraat hieraan ten grondslag kan liggen en van welk vat dit dan uitgaat. Mocht men na ampele overwegingen toch deze „diagnose” willen handhaven, dan had men zeker een planigram en een angiogram van het betrokken gebied moeten adviseren. Al met al blijken nu 6 kostbare weken verloren te zijn gegaan.

2. Het verslag van het röntgenonderzoek van patiënt B luidt: „fors hart, in de longen geen afwijking, doorlichting werd niet verricht.” Wat hierboven reeds werd gezegd over de „forse hilus” geldt evenzo voor de beschrijving „fors hart”. Collega LAMEER geeft toe dat er reeds bij het eerste bezoek van deze patiënt aan de röntgenafdeling een indicatie bestond voor bronchografisch onderzoek; hoeveel te meer zou ook hier een veel eenvoudiger onderzoek op zijn plaats geweest zijn, nl. de röntgendoorlichting van de thorax waarbij met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid het symptoom van Jacobson-Holtzknecht positief bevonden zou zijn, waarmee een bronchusobstructie zou zijn aangetoond. Dit zou een behoorlijke tijdswinst oplevered hebben.

3. Behalve wat collega LAMEER uit de ziektegeschiedenissen (laatste alinea) heeft opgemaakt zou men ook kunnen wijzen op het gevaar dat ontstaat wanneer de huisartsen zich ter verkrijging van een diagnose enkel tot de zg. hulp-specialisten wenden. Een gang van zaken waarmee men, gezien de ontwikkeling in de geneeskunde, meer en meer

rekening moet gaan houden. Deze huisartsen zouden dan met de beschrijving „normale thoraxfoto, forse hilus, fors hart of versterkte streeptekening” in slaap gesust kunnen worden ten detrimente van hun patiënten.

Literatuur: LAMEER, C. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1285.

Nijmegen, augustus 1974

A. M. W. HEKKING

Ten onrechte schrijft collega HEKKING mij een grote hoeveelheid moed toe. Ik breng niet graag fouten, waar dan ook gemaakt, in de openbaarheid wanneer daarvoor althans geen dringende reden is.

In de les „Twee patiënten met een normale thoraxfoto” is te lezen wat er gebeurd is met 2 patiënten bij wie zowel de klachten als de uiterlijke verschijnselen niet in de eerste plaats hebben doen denken aan een bronchuscarcinoom. De geschilderde gang van zaken illustreert dat het beeld waaronder die aandoening zich in de standaardopname van de thorax manifesteert zo discreet kan zijn (en zelfs kan ontbreken) dat het niet *direct* wordt herkend. Ook kan men eruit opmaken dat er in die gevallen vastberadenheid nodig is in het overleg om het onderzoek uit te breiden totdat het eventueel bestaande carcinoom gevonden is.

Als radioloog ben ik van mening dat in dergelijke gevallen de aanvrager van het onderzoek erop zou moeten kunnen rekenen dat het initiatief tot overleg en verder onderzoek van ons radiologen uitgaat. In het bijzonder geldt dit bij de door de huisarts verwezen patiënten. Collega HEKKING heeft ons duidelijk herinnerd aan de verantwoordelijkheid die wij dragen ten opzichte van de naar ons verwezen patiënten.

Mook, september 1974

C. LAMEER

Naar aanleiding van de klinische les van collega LAMEER (1974) wil ik twee opmerkingen maken:

1. Een radioloog heeft het recht een onderzoek dat van hem gevraagd wordt, niet te verrichten. Hij zal zich in een dergelijk geval laten leiden door het belang van de patiënt, zoveel mogelijk in overleg met de verwijzende clinicus. Het verbaast mij zeer, dat zowel bij patiënt A als bij patiënt B een goed gefundeerd verzoek niet gehonoreerd werd.

2. Bij patiënt A werden er zelfs, toen zeker was dat de rechter bovenkwabbronchus vrijwel geheel was afgesloten, bij doorlichting geen afwijkingen gevonden. Dit bewijst te meer dat het doorlichten en het interpreteren van de daarbij verkregen gegevens bij een bronchusstenose of -obstructie uitermate moeilijk kunnen zijn. De bewegingen van het mediastinum en de beide diaphragmahelften dienen tijdens de respiratie nauwkeurig geobserveerd te worden. De veranderingen in de helderheid van beide longvelden bij in- en expiratie moeten worden bestudeerd en evenals de diaphragmabewegelijkheid links en rechts worden vergeleken.

Helaas laat de veldgrootte ook van grote moderne beeldversterkers een dergelijke vergelijking niet toe. De doorlichtingsgegevens zijn slechts subjectief. Een foto in achter-voortwaartse richting in diepe expiratie-stand vervaardigd geeft bij vergelijking met de inspiratiefoto daarentegen vrijwel altijd belangrijke objectieve informatie over het bestaan van