

Respons fra leserne

Muskel-skjelettradiologi – refleksjoner i forbindelse med innlegg i siste nummer ved radiolog Roar Pedersen



Av Per Sunde
lege ved Skulderklinikken/
Klinikk Frogner
persunde@persunde.no

■ Aller først – flott at det er dannet en muskel-skjelett-undergruppe i Radiologforeningen. Og flott at en erfaren radiolog som RP tar opp diverse problemområder. Jeg mener også at han med sitt bidrag i NIM 3 om bildediagnostikk for allmenlegene - "Bildediagnostikk ved muskel-skjelettlidelser i allmennpraksis" bragte inn en del nyere, moderne trender.

For fortsettelsen av dette er det nå viktig at også RP som nåværende leder i nevnte gruppe, og som så vidt jeg vet styremedlem i Radiologforeningen, ser sin besøkestid til å strekke hendene ut "horisontalt"/"lateralt" til andre utøvergrupper enn radiologene. Med det mener jeg at han må begynne med å se at nær alle radiologmiljøene i Norge har forsømt seg når det gjelder bruk av ultralyd på muskelskjelettområdet. Det er bemerkelsesverdig at RP i år 2013 i en artikkel om muskel-skjelett-billediagnostikk i et idrettsmedisinsk tidsskrift ikke omtaler ultralyd!

Her er det mange oppgaver å gripe fatt i. Toget ruller, og radiologene behøves med all sin tyngde. Jeg skal ikke her repetere velkjente argumenter for og

imot de forskjellige modalitetene. Vi vet dessverre mye om at money rules the world... Jeg tror likevel at verden nå er i ferd med å innse at man ikke kan/bør leve med fortsatt neglisjering av ultralydbruk innen en rekke felter innen muskel-skjelett. Når det for eksempel gjelder skulder, er min påstand at det nå begynner å bli gjennomslag for at de fleste non-traumatiske skuldre utmerket godt i erfarne hender kan ultralydscreenses for å avdekke/utelukke kliniske relevantheter.

Meg bekjent er det knapt noen norske radiologer som behersker både MR og ultralyd. Enhver muskel-skjelettradiolog som ikke gjør det vil ideelt sett ha et handicap. Og hvis jeg skulle si det litt brutalt: Enhver radiolog har som ikke-kliniker allerede et handicap i forhold til en erfaren kliniker når det gjelder å sette morfologiske funn inn sine rette sammenhenger. Jeg kjenner til at RP er en dyktig og ivrig MR-entusiast. Det er mulig han som undertegnede er litt engstelig for at ultralyd nå sprer seg kanskje litt vidløftig noen ganger uten tilstrekkelige treninger – i mange (kanskje for mange?) separate kliniske miljøer – med

betydelig fare for manglende kvalitetssikringer.

Når det er sagt: Mitt ståsted er at den bølgen som nå går for ultralyd blant diverse klinikere – både både leger og andre – bør hilses velkommen. Norske radiologer bør her spille en sentral veilederrolle som det gjøres i enkelte ledende miljøer ute i verden.

Med andre ord: Det er haugevis av både praktiske og faglige utfordringer. Jeg tror at dedikerte radiologer vil gjøre klokt i å alliere seg med de toneangivende kliniske miljøene, og at de sistnevnte på sikt bedre enn i dag forsøker å samordne sine ultralydmiljøer.