

Boekbespreking

A. Spilt, A.R. van Erkel, J.L. Bloem. Besliskunde in de radiologie, algoritmen voor de medische praktijk. Utrecht: De Tijdstroom, 2000.

Door de snelle technische ontwikkelingen van de afgelopen decennia is de keuze aan radiologische onderzoeken enorm uitgebreid. Naast vele voordelen kan een ongecontroleerd gebruik van deze modaliteiten leiden tot ondoelmatigheid en kostenverhoging. De rol van de radioloog om dit diagnostisch proces te coördineren wordt hierbij steeds belangrijker. Hoewel de klinici daar anders over denken is de radioloog uiteindelijk degene die beslist of een bepaald onderzoek wordt uitgevoerd. De radioloog behoort op de hoogte te zijn van de waarde van het onderzoek in al zijn facetten, positief en negatief. Ook de radioloog moet uitgaan van 'evidence-based medicine' in de diagnostiek.

In het licht van deze ontwikkelingen is recent een tweetal boeken verschenen die een hulpmiddel kunnen zijn in de te volgen radiologische strategie.

Het eerste boek is het 166 pagina's tellende boek uit de Leidse kliniek onder redactie van A. Spilt, A.R. van Erkel en prof.dr. J.L. Bloem. In het voorwoord wordt ingegaan op een belangrijk uitgangspunt in de opzet van het boek: de theorie van Bayes. Dit is een model (citaat Bloem) waarin de verandering van de waarschijnlijkheid dat een patiënt een bepaalde ziekte heeft bij een positief testresultaat wordt vergeleken met de a-priorikans (= prevalentie).

Het boek is vervolgens onderverdeeld in secties. In iedere sectie wordt met stroomdiagrammen (algoritmen) het pad aangegeven om via radiologische modaliteiten te komen tot resp. het verwerpen van een klinische diagnose. Onder ieder algoritme wordt vervolgens op een bondige, goed te lezen manier ingegaan op het klinisch probleem en een overzicht gegeven van de volgens de auteurs belangrijkste informatiebronnen.

De secties bestaan uit de tractus circulatorius, respiratorius en mediastinum, digestivus en abdomen, urogenitalis, steun- en bewegingsapparaat, endocrien systeem, centraal en perifere zenuwstelsel, afwijkingen aan de mammae en een verwijzing naar pediatrie algoritmen. De belangrijkste klinische diagnoses worden behandeld, variërend van 7 algoritmen bij het endocrien systeem tot – hoe kan het ook anders – 27 bij het steun- en bewegingsapparaat.

Belangrijk is ook te vermelden dat het boek een resultaat is van samenwerking tussen radioloog en clinicus en derhalve een groot draagvlak heeft bij de klinici.

American College of Radiology. ACR Appropriateness Criteria. Supplement to Radiology 2000;215 (June).

Het tweede boek is het zwaarlijvige, 1511 pagina's tellende boek van het American College of Radiology, dat is uitgegeven als een supplement bij het juninummer van Radiology 2000 (niet voor corresponding members waarschijnlijk). Ook hier was de doelstelling het geven van richtlijnen in het gebruik van de verschillende radiologische modaliteiten voor specifieke klinische problemen. Hiervoor werd in 1993 een task force opgericht. Naast de hierboven genoemde secties zijn er nog aparte secties voor interventieradiologie en radiotherapie. Deze laatste sectie is alleen al 500 pagina's dik en valt buiten het terrein van de Nederlandse radioloog.

Voor iedere sectie werd een expert panel van radiologen samengesteld. Ieder lid van het panel moest vervolgens via vragenlijsten zijn mening geven over verschillende radiologische onderzoeken in relatie tot een klinische diagnose. De waarde van het onderzoek kon variëren van 1 (minst geschikt) tot 9 (meest geschikt). Volgens de Delphi-methode werd deze procedure drie keer herhaald om tot consensus te komen (80% of meer overeenstemming binnen het panel). Dit resulteerde in een gemiddeld 'rapportcijfer' voor een bepaalde modaliteit (bijv. echo bij verdenking DVT een 9, of merkwaardigerwijs ook een 9 voor een X-thorax bij verdenking aortadissectie).

Iedere klinisch diagnose wordt per paragraaf uitvoerig besproken met symptomen, reviewliteratuur en een beschrijving van de voor- en nadelen van ieder mogelijk röntgenonderzoek. Helaas worden hierbij geen scanprotocollen besproken (iets wat je wel zou verwachten). Op de laatste pagina's van iedere paragraaf worden in tabelvorm de verschillende rapportcijfers gegeven. Ook dit is soms zo uitgebreid dat je door de bomen het bos niet meer ziet. Voor bijvoorbeeld schedeltrauma zijn er alleen al 14 tabellen, gerelateerd aan verschillende klinische settings en aard van het letsel.

Naast het boek wordt er ook een cd-rom meegeleverd die met Adobe Acrobat 4.0 is af te spelen. Hierop staat ongewijzigd de volledige tekst van het boek.

In 2002 zullen de expert panels een herziene versie vervolledigen die waarschijnlijk in 2003 zal uitkomen.

Concluderend kan gezegd worden dat beide boeken uitstekend voldoen aan het doel waarvoor ze geschreven zijn. Het Leidse boek is praktisch, overzichtelijk en goed hanteerbaar in de dagelijkse praktijk, met name door de uitstekende algoritmen. Het boek van de ACR is vollediger, maar door zijn omvang en de gehanteerde methode minder praktisch. Als naslagwerk voldoet het echter uitstekend. Beide boeken behoren dan ook in de kast van iedere radiologieafdeling. Daarnaast verdient het aanbeveling om het boek uit Leiden een plaats te geven op de klinische afdelingen, zeker daar waar opleidingen bestaan voor internist of chirurg.

Nico J. M. Aarts

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.