

Necessitat de que el radiòleg sigui un especialista

pel Dr. T. A. Pinós

Actualment entre metges i especialistes sembla que hi ha una veritable creuada en contra del metge radiòleg. Se li exigeixen coneixements tècnics i quasi mai se li demanen els coneixements científics necessaris per a comptar com element necessari en el diagnòstic i pronòstic d'una malaltia. És per això segurament que en llibres i revistes es defensa el criteri que ha d'ésser el mateix metge especialista qui ha de controlar i desxifrar els signes radiològics.

Nosaltres som d'un criteri totalment oposat. Les mateixes raons que adueixen per a negar l'ajuda efectiva que pot proporcionar el metge radiòleg es podrien aduir perquè el laboratori i la cirurgia estiguessin també sota la seva responsabilitat exclusiva.

A l'any 1896, o sigui, un any després del descobriment de Röntgen, Roux i Balthazard, publicaren el primer treball sobre l'estòmac de granota, fet visible radiològicament gràcies a quantitats de vint centígrams de subnitrat de bismut barrejat amb un c. c. d'aliments. Un any més tard, el 1897, feren en forma tímida els primers experiments en l'home. D'aleshores els mètodes exploratoris, així com els símptomes radiològics s'han multiplicat d'una manera extraordinària; per aquest motiu creiem nosaltres que el radiòleg ha d'ésser un especialista. La perfecta exploració vol una habilitat tècnica i coneixement profund de la malaltia a diagnosticar. L'exploració perfecta necessita molt de temps. Els mètodes radiològics són múltiples. L'habilitat necessària perquè una exploració doni el rendiment màxim possible, solament pot adquirir-ho un especialista. Així ho han entès les grans clíniques i els hospitals de tot el món. Potser per condicions especials això no pot fer-se en una visita particular, però en els grans consultoris i en els centres hospitalaris on la divisió del treball pesi als detractors, això fa que surti més perfecte, és imprescindible que el radiòleg sigui un especialista. S'ha de tenir en compte que el radiòleg és també metge amb una responsabilitat i coneixements científics més o menys extensos, i aquesta cosa tan fràgil és sovint oblidada. De totes maneres fins els més detractors es serveixen com a

auxiliars de persones més o menys competents. Perquè negar aquesta competència al metge especialista?

La radiografia seriada, la tècnica dels colorants opacs, neumo-peritoneo, etc., són procediments massa delicats perquè es puguin deixar en mans d'un inexperienced. Ha d'ésser un metge especialista qui usi aquests procediments. Hem dit massa delicats i no perillosos perquè el perill solament existeix quan unes mans inhàbils són les encarregades de practicar-les.

Les dades radiològiques cada dia tenen més importància tant en medicina com en cirurgia, però encara predomina la idea entre professors internistes i cirurgians que la radiologia no és una branca de la medicina, sinó una simple tècnica que l'alumne i el metge podran obtenir durant el curs de la seva professió, sense que hi hagi necessitat d'un ensenyament especial. El radiòleg, per la seva banda, s'ha contentat amb la part mecànica, sense voler o bé sense gosar prendre part activa en la difícil tasca del diagnòstic i pronòstic de la malaltia a desxifrar. El seu treball és segurament molt més fàcil, però també molt menys científic.

El treball tècnic radiològic, àdhuc el radiogràfic, és solament el principi del seu treball mèdic. El treball d'interpretació constitueix realment el seu treball mèdico-radiològic. Com millor sia, el seu treball tècnic, més nombrosos seran detalls a interpretar. Quant millor sigui el seu entrenament, la seva experiència clínica, quan amb més devoció segueixi el seu treball, més quantitat de símptomes hi trobarà i de cada placa fotogràfica i de cada exploració radioscòpica treurà una sèrie de detalls que li serviran d'estímul per una nova exploració, demanant constantment a les ombres fotogràfiques cada dia més i més a fi de poder desxifrar tots els enigmes que els complicats quadres clínics de les malalties de les vísceres ens presenten.

El sentit ètic considera fonamental a tot metge que practiqui el radiodiagnòstic, l'habilitat tècnica i la capacitat científica de fer diagnòstics radiològics encertats.

L'ésser radiòleg no consisteix solament comprant-se un aparell de la millor qualitat i en fer unes radiografies més o menys perfectes, sinó en encertar la interpretació de les mateixes, acompanyada infinitat de vegades d'una exploració radioscòpica atenta i referir-ho al quadre clínic que el malalt presenta.

La injúria causada al malalt per error de diagnòstic evitable no és menys greu que l'aplicació d'un tractament mèdic o quirúrgic inapropiat. No és estrany trobar en la pràctica diària metge que dona una importància extraordinària a qualsevol detall de tractament, no obstant abandona les regles més elementals d'ètica quan es refereix a diagnòstic. El metge ha de purgar els seus errors de diagnòstic tan severament com qualsevol error de tractament.

Si del radio-diagnòstic passem a la radioteràpia, la necessitat del metge especialista és encara més clara i no hi ha qui gosi discutir-la. Els errors de tècnica tindrien massa repercussió i els resultats serien massa palpablement perjudicials per al malalt i pel curs de la seva malaltia si l'encarregat de practicar-la no conequés tots els recursos de la tècnica perfecta, els perills d'una mesura injusta i les

dosis necessàries que han d'aplicar-se en cada malaltia perquè els efectes terapèutics siguin en cada cas concret els que han d'obtenir-se.

Però aquí passa una cosa més peregrina. Metges i especialistes enganyats pels resultats mediocres obtinguts en el tractament de les neoplàsies malignes han deixat de banda quasi d'una manera absoluta aquest procediment terapèutic i solament se'n recorden quan és el malalt que oposant-se a tota intervenció quirúrgica els recorda que existeix un procediment que moltes vegades pot substituir aquella. Encara en aquells casos de carcinoma, que es on la radioteràpia més falla, quin altre procediment pot compararse-li en inocuitat, facilitat d'aplicació i resultats terapèutics obtinguts? Cap en absolut, pot posar-se ben bé al costat del tractament quirúrgic, àdhuc en casos determinats, superar-lo.

Hi ha, no obstant, una sèrie llarga de lesions on la radioteràpia és la veritable terapèutica amb resultats tan satisfactoris que si en lloc d'un tractament elèctric fos un tractament químic, s'hauria batejat amb el nom d'específic. El mioma, el goll tòxic, la tuberculosi ganglionar i òssea, les neuritis, les hipertròfies amigdalines, els eczemes, les tricofíties, etc., i una sèrie innombrable de lesions, són tan favorablement influïdes per la radioteràpia, que sense exagerar podem dir que en tot cas ha d'instituir-se com a primera medicació la radioteràpia profunda.

Certament que el metge radiòleg ha d'anar en tot cas al costat del metge encarregat de la curació del malalt a tractar i mai hauria d'instituir indicacions sense l'auxili d'aquell.

Pel·licula Raigs X

ILFORD



La més perfecta i millor
per a un bon diagnòstic
— Qualitat màxima —

Representant:

LLUÍS MASSÓ - Aribau, 173

Telèfon 76080 - BARCELONA

ELECTRO-MEDICINA

RAIGS X

Instal·lacions Röntgen

Diatèrmies

Pantostats

Sol d'altitud (quarç i arc)

Infra-rojos (zoalite, arc i neon)

**Aparells d'alta freqüència, &
Aparells portàtils per a cor-
rents** galvànics, faràdics, electro-
lisi, depilació, caustia, endoscòpia

COMPLET ASSORTIT D'ACCESSORIS

CONSULTORI TECNIC

REPARACIONS

Cooperativa de Consum
del Sindicat de Metges de Catalunya

————— CASAL DEL METGE —————

Via Laietana, 31 - BARCELONA - Telèfon 11586