

## Radiologen är en klinisk konsult, inte en fotograf

■ I Läkartidningen 10/2004 (sidan 930) ställer Lars Henriksson frågan om vems ansvar det är att en patient som har en knöl i bröstet får genomgå trippeldiagnostik, dvs palpation, mammografi och punktion. Svaret, som såväl Kerstin Sandelin som Karin Leifland ger i samma nummer av tidningen, är självklart att ansvaret åvilar den kliniska patientansvariga läkaren. Därom är vi alla överens, och egentligen skulle debatten kunna sluta här.

### Radiologens perspektiv

Jag tycker emellertid att det finns ytterligare en dimension som måste tas upp i ett sådant här sammanhang. Det är nämligen hur radiologerna vill att patienter och kliniska kollegor ska se på radiologen, och därigenom också hur radiologen ser på sig själv.

Som företrädare för svensk radiologi brukar jag hävda att radiologi är en klinisk konsultspecialitet, där klinikern remitterar patienten till oss för att få en klinisk frågeställning besvarad. Det är vi som väljer den för frågeställningen bäst anpassade diagnostiska metoden. För att

få rätt diagnos sätter vi oss in i patientens anamnes, kompletterar den vid behov och kan även komplettera röntgenundersökningen med en fysikalisk undersökning, dvs palperar misstänkta frakturer m m. En motsatt syn, som jag inte anser är en acceptabel syn på radiologen, är att han/hon är en servicemottagning som tar de bilder som klinikern önskar få tagna och beskriver bilden utan att sätta den in i sitt kliniska sammanhang.

### Vägleda klinikerna

Jag menar därför att det är viktigt att, även om ansvaret i det aktuella fallet vilar på den patientansvariga läkaren, radiologen ses såsom inte en fotograf utan såsom en klinisk läkare och att vi alltid är skyldiga att upprätthålla en god patient-läkarrelation och att vi också har att vägleda klinikerna i den diagnostiska djungeln.

### Mammograförerna föregångare

Föregångare inom detta område har de tidiga mammograförerna (numera bröstdiagnostikerna) varit. De har arbetat intimt tillsammans med bröstkirurger, on-

kologer och cytologer och där haft en betydande roll i utredningen. Detta har fungerat väl på sjukhus, och där har många gånger radiologen väglett framför allt kliniker som inte är bröstspecialister i hur man får den slutgiltigt korrekta diagnosen på patienter med misstänkta bröstförändringar.

### Vi ser oss som kliniker

Jag vill med detta inlägg på intet sätt ta bort det formella ansvaret från den patientansvariga läkaren att fullfölja trippeldiagnostiken, men vill samtidigt påpeka att radiologens roll inte är fotografens utan den kliniska konsultens som alltid är skyldig att vägleda kliniska kollegor när vi tror att vår kompetens är större än den konsulterande läkarens och att vi alltid ska se oss såsom kliniker och där vi lyssnar på och efter bästa förmåga tillfredsställer patientens behov av läkarkontakt.

**Peter Aspelin**

*professor, Karolinska  
Universitetssjukhuset Huddinge  
peter.aspelin@cfss.ki.se*

# ANNONS