

Pułapki zdjęć pantomograficznych

Z szacunków radiologów wynika, że ponad połowa źródeł promieniowania RTG, które jest wykorzystywane w diagnostyce obrazowej, znajduje się w rękach lekarzy stomatologów. To efekt niewielkiej liczby radiologów w Polsce, którzy skupiają się głównie na ocenie zdjęć w pozostałych gałęziach medycyny. To oznacza, że stomatolodzy często są w ocenie zdjęć radiologicznych bardzo samotni. Jak sobie z tym radzić?

Radiologia stomatologiczna to mocno wyspecjalizowana dziedzina, dlatego najczęściej ocena zdjęć pantomograficznych czy nawet CBCT, pozostaje w rękach stomatologów. Stomatolodzy nierzadko sami wykonują również zdjęcia rentgenowskie swoich pacjentów. To oznacza, że z jednej strony mają największą wiedzę i doświadczenie, a z drugiej są najbardziej narażeni na pułapki jakie niesie ze sobą ocena zdjęć.

– Lekarz stomatolog w gabinecie najczęściej jest sam z pacjentem. To nie oznacza jednak, że nie mamy prawa do wątpliwości. Jeśli się pojawią, warto zawsze skonsultować się z drugim lekarzem. Na Zachodzie na przykład obowiązuje standard spojrzenia na „drugie oczy” w wielu dziedzinach radiologii, m.in. przy ocenie mammografii – mówi dr n med. Maciej Wilamski, który dzielił się swoimi spostrzeżeniami z lekarzami stomatologami podczas XII Łódzkich Spotkań Stomatologicznych.

Dr M. Wilamski od prawie dwudziestu lat edukuje lekarzy dentystów podczas licznych szkoleń i wykładów z zakresu radiologii na terenie Polski oraz poza granicami kraju. Wiele swoich publikacji poświęcił właśnie ocenie zdjęć rentgenowskich w stomatologii, gdzie obraz może czasem wprowadzać lekarza w błąd.

– Nie oznacza to jednak, że wiedza w radiologii tak szybko się zmienia i lekarz musi ciągle za nią podążać. Wręcz przeciwnie – radiologia jest dość stałą dziedziną. Podobnie rzecz się ma z oprogramowaniem – zawsze mówię lekarzom, kiedy pytają mnie, jakie oprogramowanie rekomenduję, że najlepsze jest to, które dobrze znają i potrafią wykorzystywać w codziennej pracy – mówi Wilamski i zwraca uwagę, że diabeł tkwi w szczegółach, a te często wydają się złudne. – W radiologii mamy utrudę obrazu. Wiele rzeczy może nam się wydawać, dlatego kluczem jest krytyczne spojrzenie na zdjęcie i ocena jego parametrów – czy zostało ono prawidłowo wykonane.

Jak zatem ocenić czy zdjęcie zostało prawidłowo wykonane? – Jak pacjent się do nas uśmiecha, ale nie za bardzo, to wówczas mamy do czynienia ze złym ułożeniem.

"Warto w skierowaniu pisać rozpoznanie, np. ból konkretnego zęba, to ważna informacja

dla osoby, która wykonuje zdjęcie RTG – pomoże uniknąć potencjalnych błędów w ocenie".

Powinniśmy też widzieć odpowiednio zarysowane zęby, wypełnienia są widoczne, ale nie świecą się. A kręgosłup szyjny pojawia się symetrycznie z obu stron na zdjęciu – mówi dr Wilamski. – Zwracam też uwagę, że w radiologii często mamy cienie. Zawsze mogą też powstać artefakty wynikające z niewłaściwego ustawienia, niewłaściwego ułożenia aparatu albo złego ułożenia pacjenta.

Radiolodzy zwracają też uwagę, że powtarzającym się błędem jest też brak komunikacji przy zlecaniu zdjęć przez stomatologów. Dotyczy to np. zdjęć pantomograficznych czy CBCT. – Warto w skierowaniu pisać rozpoznanie, np. ból konkretnego zęba, to ważna informacja dla osoby, która wykonuje zdjęcie RTG – pomoże uniknąć potencjalnych błędów w ocenie – podkreśla Doktor.

Ważna jest też konieczność dobrej znajomości anatomii. Interpretacja badania wymaga bowiem czasem wiedzy wykraczającej np. poza struktury zębowe, dlatego warto szkolić umiejętności na konferencjach czy sympozjach, gdzie oprócz wiedzy teoretycznej jest dużo praktyki i oceny zdjęć pacjentów. Jako przykład podał m.in. obecność guzów, które są często widoczne na zdjęciach RTG, a przez zbytnie skupianie się wyłącznie na obrazie zdjęcia, pozostają niezauważone.

Pułapki radiologii to z pewnością wyzwanie dla lekarzy stomatologów, którzy jednak dzięki szkoleniom, takim jak Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, dużo lepiej sobie z nimi radzą.

Tekst i zdjęcie Joanna Barczykowska

Panaceum 11/2023