



# דברים שלא ידעתם על MRI

השגתם תור פנוי לבדיקת MRI? ברוכות! עכשיו תקראו מה באמת חשוב שיהיה במכון שבו אתם נבדקים • ראיון עם פרופ' אריק בלשר, מנהל אגף דימות בבית החולים איכילוב

בלת מירידה במשקל, אובדן תיאבון ורמת סמנים גידוליים גבוהה ברם. האבחנה שייתן הרדיולוג בשני המקרים הדומים לכאורה תהיה שונה. במקרה הראשון תינתן בסבירות גבוהה, אבחנה של גידול שפיר ובמקרה השני תועלה האפשרות של ממאירות. הרופא הרדיולוג צריך להיות בעל ידע רפואי מקיף. כדי שיאבחן נכון, הוא חייב להפעיל שיקול דעת שמתבסס, על ממצאי בדיקת הדימות

רדיולוג מגיע לאבחנה הנכונה לאחר שבחן את תמונות בדיקת הדימות עם כלל המידע הרפואי הנוסף. פיענוח של שתי תמונות זהות יכול להיות שונה אם כך? "וודאי. לדוגמה, שתי חולות עם 'כתם' בכבד, בבדיקת MRI, האחת בריאה, בת 18, עם כאבי בטן, שנוטלת גלולות למניעת הריון, השנייה, עם 'כתם' דומה, בת 70, שסר-

מה החשיבות של בדיקות הדימות ושל הרדיולוג? מקצוע הדימות הוא כמו המור"דיעין הצבאי "ה-8200 של הר"פואה", כמו הצבא שלא יכול לפעול ללא המודיעין, כך גם כל מקצועות הרפואה והרופאים לא יכולים לפעול ללא הדימות. בדימות הרפואי (רדיולוגיה), נאסף מידע רפואי, באמצעות בדיקות דימות, בטכנולוגיות מתקדמות, על מנת להבין את מצבו של החולה כדי לקבוע מה מחלתו, האם נפגעו איברים בתאונה, מה תגובתו לטיפול התרופתי או הניתוחי שקיבל וגם מה מידת התאמתו לביצוע של ניתוחים. מכיוון שלא קיימת בציבור היכרות עם מקצוע הדימות, רובנו פונים לביצוע של בדיקות דימות לפי זמינות. זמינות הבדיקות היא כמובן חשובה מאוד, לעיתים קריטית, אולם קימת חשיבות רבה בהרבה לאיכות הביצוע ולאיכות הפיענוח. הפענוח של בדיקות דימות (CT, MRI, US), מבוסס על ממצאים אנטומיים ופתולוגיים, בשילוב עם המידע הרפואי של החולה. הרדיולוג הנבדק את החולה תוך שימוש בתלונות הנבדק, ממצאי הבדיקה הגופנית, תוצאות בדיקות המעבדה, גורמי סיכון לתחלואה, מחלות רקע של החולה, שינויים אנטומיים משניים לניתוחים ועוד.

## מה כדאי לבדוק בבחירת MRI?

1. מי הצוות המבצע: חשוב שהצוות שמבצע את הבדיקות ואת עבודת הפענוח יהיה איכותי ומקצועי ויעבוד לפי פרוטוקולים מפורטים ועדכנים.
2. פיענוח באיכות גבוהה: תקפידו שבדומה למקובל אצלנו, הפענוח יבוצע על פי ההכשרה של הרדיולוגיה כך שלדוגמה מומחים לדימות הבטן לא יפענוח בדיקת ברך.
3. זמינות הבדיקות: חשוב לוודא שהזמינות גבוהה ותואמת את דחיפות המקרה. כשאין דחיפות, שווה להמתין למכון טוב מאשר לבצע בדיקה במכון זמין ואיכותי פחות. אנחנו באיכילוב עובדים 7 ימים בשבוע. תתפשרו על השעות ותקבלו תור קרוב.
4. זמינות הפענוח: לעיתים זמינות הביצוע גבוהה אבל ממתנינים שבועות לקבלת הפענוח. תוודאו שהפענוח זמין לא פחות מהביצוע. באיכילוב פענוח בדיקות MRI תוך עד 10 ימי עבודה ל-MRI ובמקרים רבים הפענוח מוכן קודם לכן.
5. קלסטרופוביה: לחלק מהמכשירים יש מיפתח גדול, של 70 ס"מ. זה מקל על הבדיקה בהשוואה לעבר.

חלק מהותי מהבסיס לקבלת ההחלטה, איכור תיות ושהפענוח מדויק. "מה מצב הרדיולוגיה בישראל? "יש מחסור לאומי ברדיולוגים. וגם בר"נטגנאים. ות, שמבצעים את בדיקות הדימות. במקביל יש עלייה דרמטית בכמות מכשירי הדימות ובמיוחד במכשירי MRI ובכמות הבדיקות שמבוצעות. כיום יש מחסור של כ-300 רדיולוגים. ולכן אנחנו, במרכז הרפואי תל אביב, משקיעים מאוד ברופאים וברופאות שלנו. יש לנו את תכנית ההתמחות הגדולה בישראל עם 25 מתמחים. הפעילות שלנו הולכת וגדלה ואנו מבצעים כבר כ-600,000 פעולות בשנה. מורכבות הבדיקות עולה ואנחנו מטפחים את הדור הבא כדי שיוכל לעמוד באתגרי העתיד".

מכשירי הדימות, ובכמויות של בדיקות הדימות, במיוחד MRI ו-CT. לפיכך, בהחלט ייתכן שרדיולוג אחד לא יראה מה שרדיולוג אחר ראה ויתכן גם ששני רדיולוגים יזהו את אותה הבעיה אבל יפרשו אותה באופן שונה, עם אבחנה שונה. אז מה אתה מצייע לעשות? "בדומה למה שמקובל כבר מזמן בתחומים אחרים של הרפואה, גם ברדיולוגיה חשוב שנפעיל שיקול דעת. הבחירה ברופא מנתח, או במחלקה כירורגית, מתקבלת לאחר בירור, לאחר שהתקבלו המלצות. ההתייחסות למקצוע הדימות ולבדיקות הדימות לא צריכה להיות שונה. גם בדימות, כמו בכל תחומי הרפואה, כשיש צורך לקבל החלטה הרת גורל, נכון לוודא שבדיקות הדימות, שמהוות

ועל התמונה הקלינית של החולה. כדי לתת פיענוח מדויק, הרדיולוג חייב להכיר את האנטומיה התקינה, והפתולוגיה, של האיברים ואת ההשפעה המבנית של מחלות על האיברים. האם שני רדיולוגים עלולים לתת אבחנה שונה לתמונה זהה? "כן. ראשית, אין אדם שלא שוגה, כך גם הרופאים ובהם גם הרדיולוגים. לצערני, אחוז הטעויות ברדיולוגיה במדינת ישראל הוא יחסית גבוה ויש שמציינים אפילו עד ל-30% בשל מגוון סיבות. קיים מחסור גדול ברדיולוגים, שמביא לעומס כבד על הרדיולוג, שנדרש לפענוח במהירות כמויות גדולות מאוד של בדיקות. אין מספיק תקנים לרדיולוגים, נוכח עליה מתמדת בכמויות