

Isotopundersökning lungperfusionscint

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på: Röntgenheten Växjö

Faktaägare 2: Agnieszka Athley, sektionsansvarig läkare nuklear

Önskas akut lungperfusionscint, vill vi att ni kontaktar oss så tidigt som möjligt på dagen, senast kl 15:30 måndag-torsdag, på fredag finns begränsade möjligheter att utföra undersökningen (endast förmiddag).

För mer information om utredningsgången vid venös tromboembolism v.g. se

PM från Medicinkliniken CLV

"Venös tromboembolism – Riktlinjer för utredning med bildiagnostik vid misstanke om lungemboli (LE), djup ventrombos (DVT) och armvenstrombos vid Centrallasarettet Växjö."

Metod

Innan perfusionsundersökningen görs lungröntgen, såvida detta inte utförts inom 24 timmar.

Patienten ligger medan isotopen injiceras. Registrering påbörjas under tiden aktiviteten fördelar sig i lungorna. Därefter tas 8 projektioner över lungfälten, med patienten liggande.

Undersökningen tar totalt ca 20 minuter. Om patientens tillstånd inte medger undersökning i liggande kan den utföras sittande. Undersökningen granskas samma dag och om det finns perfusionsdefekter så återkallas patienten genom isotop-avdelningens försorg till kompletterande ventilationsundersökning. (Vanligen påföljande vardag.)

Indikation

En metod att undersöka perfusionen i lungkärl genom att injicera små albuminpartiklar märkta med 99-Teknetium som fastnar i kapillärnätet. Vid rubbad perfusion av ex. lungembolus visar undersökningen aktivitetsdefekt. Normal perfusion utesluter kliniskt signifikanta och behandlingskrävande lumbembolier.

En patologisk perfusionsscintigrafi skall med få undantag föranleda ventilationsscintigrafi. Den ska granskas tillsammans med en färsk

lungröntgenundersökning (<24 timmar) för bästa diagnostiska utbyte, eftersom även andra sjukdomar kan ge en rubbad perfusion och/eller ventilation.

Kontraindikation

Patienter med hjärtseptumdefekt som ger höger->vänster shunt bör endast undantagsvis undersökas. De små injicerade partiklarna riskerar annars att fastna i hjärnans kärl istället för i lungkärlen!

Remissinformation

Patientförberedelser

Inneliggande patienter skall ha i.v. nål satt i hand eller armveck. Befintlig intravenös kvarkateter skall ej användas. Vener som opererats eller har haft venös tromb skall ej användas.

Eftervård

Uppföljning

Rutinen följs upp vartannat år eller vid behov.

Dokumentförteckning

Antal exemplar		Dokumentets placering
1	Elektroniskt	Region Kronobergs server, Platina
1	Kopia	
1	Kopia	

Revisionshistorik

Revisionsnr	Datum	Förändring