

Godkänt: 2025-02-06
Giltigt t.o.m: 2028-02-06

Ver.nr: 5.0
Dnr:

Isotopundersökning skelett remittent

Stråldos



Dosklass II: Extra hänsyn till strålrisk för barn. Det är remittents och undersökande enhets skyldighet att göra en berättigandebedömning utifrån ett strålskyddsperspektiv.

Indikation/Frågeställning

Påvisar ospecifikt ökad eller minskad omsättning av mineral i skelettet, såsom vid frakturer, infektioner, tumörer, metastaser, ämnesomsättningsrubbningar eller ökad skelettbelastning. Metoden är mycket känslig att fånga dessa förändringar. Små myelomdestruktioner kan ej detekteras.

Kontraindikation

Inga kontraindikationer.

Vid behandling med cytostatika, hormoner och orkidektomi är det vanligt att s.k. flare-fenomen uppstår (ökad aktivitet på grund av en inflammatorisk reaktion som följd av behandlingen). Flare-fenomen kan ses ända upp till 6 månader efter behandling, varför man således bör avvakta med skelettscintigrafi under denna tid.

Lytiska destruktioner, t.ex. myelom, ger ej förhöjda upptag primärt. Stora lytiska destruktioner kan ha randzonsupptag. Lytiska destruktioner är betydligt svårare att detektera (om små i princip omöjligt).

Remissinnehåll

Känd och/eller misstänkt bakomliggande malignitet. Eventuell klinisk diagnos och klinisk diagnosmisstanke. Specifika symptom från någon kroppsdel liksom specifika områden av intresse. Ange om helkroppsscint eller delkropp önskas. Om riktad undersökning önskas specificera kroppsdel.

Patientförberedelser

Inneliggande patienter ska ha i v nål (gul eller blå venflon) satt. Finns nål sedan tidigare kan den användas. Dock ej nål inom område där patienten har besvär. Efter isotopinjektionen ska patienten dricka 8 dl vätska, ej mjölk eller fil. Patienten får äta. Gips eller bandage behöver inte avlägsnas.

Kontrastmedel/Läkemedel

Teknetiummärkt bärarsubstans (HDP).

Utförande

Isotopen administreras intravenöst. Bildtagningen sker sedan 2.5 - 4 timmar efter isotopinjektionen. Bildtagningen tar ca. 15-50 minuter beroende av frågeställning och eventuella upptag. Vid patologiskt upptag, där risk bedöms kunna föreligga för patologisk fraktur, föranstaltas om slätröntgen vid samma undersökningstillfälle. Då SPECT-CT bedöms tillföra information kompletteras den planara undersökningen med detta. I vissa fall utförs endast SPECT CT.

Eftervård

Patienten injiceras med ett radioaktivt läkemedel och utgör en strålkälla. Radioaktiviteten avtar snabbt med tiden. Strålskyddsinformation ges av personalen på Nuklearmedicin.