

Scintigrafické vyšetrenie strát krvi GITom značenými autológnyimi erytrocytami

Princíp a priebeh vyšetrenia

Detekcia lokalizácie a rozsahu krvácania predovšetkým z dolnej časti GITu, zobrazí sa krvácanie s intenzitou už 0,1-0,2 ml/min. Deteguje sa ložisko zvýšenej akumulácie značených erytrocytov v oblasti brucha, následná zmena polohy ložiska v dôsledku črevnej motility svedčí pre krvácanie do GITu. Vyšetrenie umožňuje dlhodobé niekoľkohodinové sledovanie pacienta, je vhodné aj pri intermitentnom krvácaní. Je možné doplniť nahrávku aj nasledujúci deň. Po odobratí krvi a označení erytrocytov pacienta sa značené autológne erytrocyty aplikujú i.v. Vyšetrenie sa začína ihneď po aplikácii, vyšetruje sa v ľahu na chrbte, vyšetrenie trvá 60 min. Pri negatívnom náleze na úvodnej dynamickej nahrávke sa realizujú ďalšie statické nahrávky cca každú hodinu, prípadne aj nasledujúci deň ráno. V prípade potreby sa vykonáva aj SPECT/CT nahrávka na určenie presnejšej anatomickej lokalizácie zdroja krvácania. Vyšetrenie má význam len vtedy, ak pacient aktuálne má prítomné známky gastrointestinálneho krvácania. Vyšetrenie sa vykonáva aj ako STATIM! po telefonickom dohovore.

Rádiofarmakum

- ^{99m}Tc - značené vitálne autológne erytrocyty

Spôsob aplikácie – intravenóza injekcia.

Trvanie vyšetrenia - cca 60 min, v prípade potreby nahrávka cca každú hodinu, príp. aj nasledujúci deň ráno

Indikácie

- dôkaz a určenie miesta krvácania predovšetkým z dolnej a strednej časti tráviacej rúry (polypy, divertikuly, krvácajúci Meckelov divertikul, artériovenózne malformácie, zápaly, nádory)

Kontraindikácie

- Gravidita, laktácia (relatívna) – vid' → Všeobecné kontraindikácie vyšetrenia v nukleárnej medicíne

Príprava pacienta

Pacient prichádza na oddelenie nalačno

Chlorigen – požije pacient vo forme tabliet v INMM ráno pred vyšetrením

Scintigrafická diagnostika Meckelovho divertikla

Princíp a priebeh vyšetrenia

Meckelov divertikul je pomerne častou malformáciou s výskytom asi u 2% populácie. Meckelov divertikul v 20 % obsahuje funkčnú ektopickú žalúdočnú sliznicu, ktorá vycytáva rádiofarmakum $^{99m}\text{TcO}_4^-$ a môže sa teda scintigraficky zobrazíť. Ektopická žalúdočná sliznica v Meckelovom divertikli sa zobrazí súčasne so začiatkom vycytávania rádiofarmaka v žalúdočnej sliznici. Vyšetruje sa v ľahu na chrbte ihneď po intravenózne aplikácii rádiofarmaka ($^{99m}\text{TcO}_4^-$), vyšetrenie trvá 60-90 min. V prípade potreby sa vykonáva aj SPECT/CT nahrávka na určenie presnejšej anatomickej lokalizácie Meckelovho divertikula.

Rádiofarmakum

- $^{99m}\text{TcO}_4^-$ - pertechnetát (technecistan sodný)

Spôsob aplikácie – intravenóza injekcia.

Trvanie vyšetrenia - približne 90-120 min

Indikácie

- podozrenie na prítomnosť krvácajúceho Meckelovho divertikla
- dif dg etiológie krvácania do tráviaceho traktu alebo atypických bolestí v bruchu pri podozrení na ektopickú žalúdočnú sliznicu

Kontraindikácie

- Gravidita, laktácia (relatívna) – vid' → Všeobecné kontraindikácie vyšetrenia v nukleárnej medicíne

Príprava pacienta a požadované klinické informácie

Pacient má byť nalačno, pretože únik stráveného obsahu zo žalúdka ktorý obsahuje zvýšenú aktivitu môže nežiaduco ovplyvniť (falošná pozitivita) výsledok vyšetrenia.