



Informacja o badaniu scyntygraficznym w kierunku uchyłku Meckela.

Definicja badania scyntygraficznego:

Scyntygrafia to jedna z metod obrazowania diagnostycznego; polega na dożylnym wprowadzeniu do organizmu preparatu diagnostycznego znakowanego radioizotopem najczęściej technetu-99m (^{99m}Tc), a następnie zarejestrowaniu obrazu przez gamma kamerę sprzężoną z systemem komputerowym. Wykonywana jest jedynie na zlecenie lekarza.

Ektopowa błona śluzowa żołądka występuje w obrębie wad rozwojowych cewy pokarmowej – w uchyłku Meckela i zdwojeniach przewodu pokarmowego oraz w przełyku jako wrodzona anomalia lub powikłanie refluksu żołądkowo przełykowego (tzw. przełyk Barretta). Głównym objawem nasuwającym podejrzenie występowania ektopowej śluzówki żołądka jest krwawienie z przewodu pokarmowego, pojawiające się przeważnie u dzieci przed ukończeniem 2 roku życia.

Pacjent otrzymuje dożylnie niewielką dawkę radiofarmaceutyku - nadtechnecjanu sodu (NaTcO_4) w celu wykrycia i lokalizacji obecności ektopicznie położonej śluzówki żołądka. Aktywność podawanego radiofarmaceutyku jest określana na podstawie masy ciała pacjenta w stosunku do aktywności podawanych dorosłym pacjentom o typowej budowie ciała (według przepisów wydanych na podstawie art. 33c ust. 9 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe). Następnie pacjent kładzie się na łóżku gamma kamery w pozycji leżącej na plecach. Detektor kamery scyntygraficznej ustawiony jest nad jamą brzuszną. W ciągu 30 min. rejestruje się serię 30-sekundowych obrazów. W razie potrzeby można wykonać dodatkowe scyntygramy statyczne: po mikcji, w 60 minucie. ^{99m}Tc jest radioizotopem o krótkim okresie półrozpadu wynoszącym ok. 6 godzin. Podawane są dożylnie niewielkie dawki promieniotwórczego izotopu (^{99m}Tc). Badania scyntygraficzne są badaniami nieinwazyjnymi, stwarzającymi stosunkowo niewielkie narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące.

Cel badania:

Wykrycie i lokalizacja ektopowej błony śluzowej żołądka w obrębie uchyłku Meckela oraz innych anomalii rozwojowych przewodu pokarmowego.

Możliwe powikłania, zdarzenia niepożądane, które mogą wystąpić:

Brak jest powikłań po podaniu radioznacznika. Badanie może być powtarzane wielokrotnie, w zależności od wskazań klinicznych. Wykonywane jest u chorych w każdym wieku. Przeciwwskazane jest u kobiet w ciąży i w okresie laktacji. Po dożylniej aplikacji radioznacznika może wystąpić dyskomfort lub ból w miejscu wstrzyknięcia, zaczerwienienie i swędzenie. Powyższe objawy występują bardzo rzadko i zwykle mają przebieg łagodny. Podanie radiofarmaceutyku powoduje narażenie na niewielką dawkę promieniowania jonizującego, co jest powiązane z ryzykiem wywołania chorób nowotworowych i wad dziedzicznych. Obecne dowody wskazują na małe prawdopodobieństwo wystąpienia tego rodzaju działań niepożądanych w przypadku badań diagnostycznych.

Możliwość badania alternatywnego:

Nie ma badania alternatywnego do scyntygrafii.

Ograniczenia w możliwości wykonania badania (są to ograniczenia względne):

Ciąża, karmienie piersią.

Trudności z pozostawianiem (do ok.30min) w bezruchu w pozycji leżącej na wznak, znaczne odwodnienie, brak możliwości założenia dojścia dożylnego, waga powyżej 227kg.

Przygotowanie do badania:

Pacjent nie powinien spożywać posiłków stałych i płynów na 4 godziny przed badaniem, aby zapobiec przyspieszeniu wydalania nadtechnecjanu do światła przewodu pokarmowego.



W dniu badania:

Na badanie proszę zabrać ze sobą skierowanie i wyniki badań dotyczące badanego narządu (optymalnie badania obrazowe w zapisie elektronicznym płyty CD czy DVD), wypisy ze szpitala z dotychczasowego leczenia.

Postępowanie po badaniu:

Jak należy postępować w dniu badania, by zmniejszyć narażenie dziecka i jego otoczenia na promieniowanie jonizujące?

Pacjent po podaniu diagnostycznego radiofarmaceutyku jest źródłem niewielkiego promieniowania jonizującego i nie stanowi zagrożenia dla innych osób z otoczenia.

Powinno się zachęcać dziecko do spożywania dużej ilości płynów w dniu badania, w celu szybszego wydalenia izotopu i częstego oddawania moczu. Pozostała część radioaktywności będzie znikać naturalnie, w ciągu kilku godzin, zgodnie z rozpadem promieniotwórczym (okres półrozpadu technetu wynosi ok. 6 godzin, jodu-123 wynosi 13 godzin, a jodu-131- 8 dni).

Po badaniu scyntygraficznym należy pozostać w poczekalni Zakładu Medycyny Nuklearnej do czasu oddania przez dziecko pierwszej porcji moczu (do sedesu lub pampersa).

W czasie pobytu dziecka na terenie szpitala jednorazowe pieluszki, cewniki używane do cewnikowania pęcherza moczowego, venflony służące podaniu radiofarmaceutyku dożylnie, należy zawijać w torebki foliowe i odnosić wyłącznie do koszy z czerwonymi workami (odpady medyczne), znajdujących się na terenie Zakładu Medycyny Nuklearnej (blok B, niski parter), a po kontakcie z w/w przedmiotami konieczne jest umycie rąk.

W dniu badania niewskazane jest, aby dzieckiem bezpośrednio opiekowała się kobieta w ciąży; zalecane jest ograniczenie kontaktu z innymi małymi dziećmi.