



## **Informacja o badaniu scyntygraficznym w kierunku oceny ucieczki białka do jelit.**

### **Definicja badania scyntygraficznego:**

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

**Badanie scyntygraficzne wykonywane w kierunku oceny ucieczki białka** jest metodą, która umożliwia wykrycie jelitowej ucieczki białka. W badaniu scyntygraficznym wykorzystuje się znakowane technetem ( $^{99m}\text{Tc}$ ) albuminy ludzkie. Znakowane technetem-99m albuminy ludzkie są stabilnym radiofarmaceutykiem, co pozwala na obrazowanie łożyska naczyniowego przez wiele godzin.

Pacjent otrzymuje dożylnie niewielką dawkę radiofarmaceutyku. 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).  $^{99m}\text{Tc}$  jest radioizotopem o krótkim okresie półrozpadu wynoszącym ok. 6 godzin.

Pacjent w czasie badania leży na łożku gamma kamery na wznak, badanie rejestruje się w sposób dynamiczny jako serię obrazów z jamy brzusznej przez 30-60 minut. Następnie powtarza się akwizycję pojedynczych obrazów statycznych, aż do momentu uwidocznienia jelitowej ucieczki białka, ale nie dłużej niż do 24 godzin, bez konieczności ponownego podawania radiofarmaceutyku. Dla dokładniejszego zobrazowania nieprawidłowości dodatkowo można wykonać badanie SPECT lub SPECT /CT.

Badania scyntygraficzne są badaniami nieinwazyjnymi, stwarzającymi stosunkowo niewielkie narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące.

### **Cel badania:**

Wykrycie i lokalizacja jelitowej ucieczki białek.

### **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. 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 scyntyigrafii.

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

Ciąża, karmienie piersią.

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

### **Przygotowanie do badania:**

Przed badaniem i w trakcie badania pacjent powinien pozostać na czczo.

Bezpośrednio przed badaniem pacjent musi opróżnić pęcherz moczowy. U niemowląt i małych dzieci konieczna jest wymiana pieluchy.



**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).

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 zawiązać 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.