



Informacja o badaniu scyntygrafii statycznej nerek.

Definicja badania scyntygraficznego.

Scyntygrafia to jedna z metod obrazowania diagnostycznego; polegająca 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. Badanie wykonywane jest na zlecenie lekarza.

Scyntygrafia statyczna nerek dostarcza informacji o funkcji miąższu nerek, pozwala na ocenę ich lokalizacji, wielkości i kształtu. Jest dobrą metodą oceny rozdzielczej (względnej) funkcji nerek. Zasadniczym celem do wykonania scyntygrafii statycznej nerek przy użyciu ^{99m}Tc -DMSA jest wykrycie zmian chorobowych w miąższu nerki związanych z infekcją układu moczowego. Badanie jest „złotym standardem” w detekcji ubytków w miąższu nerkowym, mogących odpowiadać bliznom pozapalnym. Scyntygrafia statyczna nerek wykonywana jest przy użyciu kwasu dimerkaptobursztynowego znakowanego ^{99m}Tc (^{99m}Tc -DMSA). Pacjent otrzymuje dożylnie niewielką dawkę radiofarmaceutyku (^{99m}Tc -DMSA). 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).

Akwizycję badania wykonują się po 2–3 godziny po podaniu dożylnym radiofarmaceutyku.

Pacjent w czasie trwania akwizycji leży na łóżku gamma kamery w pozycji na wznak. Dziecko w czasie badania powinno pozostać nieruchome, ponieważ poruszenie się pacjenta w trakcie akwizycji może utrudnić prawidłową ocenę badania. W porozumieniu z opiekunami dziecka należy rozważyć ewentualny sposób unieruchomienia dziecka w czasie badania.

Cel badania:

Scyntygrafia statyczna nerek ma na celu obrazowanie nieprawidłowości w zakresie rozmieszczenia czynnego miąższu nerkowego.

Możliwe powikłania:

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.

Możliwość badania alternatywnego:

Nie ma badania alternatywnego do scyntygrafii.

Przygotowanie do badania:

Pacjent nie wymaga przygotowania do badania, nie ma ograniczeń, co do jedzenia lub picia.

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-123:13 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.