

Skelettscintigrafi, remissinstruktion, röntgen Ryhov

Bakgrund

Skelettscintigrafi är en metod som ger en funktionell bild av skelettmetabolism och som därmed har en hög känslighet för att upptäcka patologiska processer med ökad osteoblastisk aktivitet. Dessa förändringar i skelettet ses vanligen tidigare vid skelettscintigrafi jämfört med skelettröntgen och CT. Scanning av skelett används primärt vid frågeställning om förekomst och utbredning av skelettmetastaser exempelvis från prostata- eller bröstcancer. Tomografi (SPECT) eller SPECT/CT kan användas för lokalisering av specifika upptag i skelettet och förbättrar den diagnostiska sensitiviteten och specificiteten.

Vid jämförelse mellan skelettscintigrafi och FDG PET-CT så har skelettscintigrafi en ökad diagnostisk sensitivitet för att påvisa skelettmetastaser med ökad osteoblastisk aktivitet och FDG PET-CT en ökad sensitivitet för att påvisa osteolytiska skelettmetastaser.

Indikationer

Scanning av skelett används primärt vid frågeställning om förekomst och utbredning av skelettmetastaser med ökad osteoblastisk aktivitet, exempelvis från prostata- eller bröstcancer.

Det finns otaliga indikationer för skelettscintigrafi. Således kan indikationerna vara benigna och maligna skelettumörer, skelettmetastaser, osteomyelit, spondylit, metabola skelettsjukdomar, proteskomplikationer, avaskulär nekros, stressfrakturer, skelettrauma, bengraftviabilitet, oförklarad skelettsmärta m.m.

Kontraindikationer

Absoluta

Inga

Relativa

Dialys senaste dygnet.

Graviditet och amning

Vid graviditet görs särskild bedömning om indikation för undersökning. Amningsuppehåll: Inget.

Remissen ska innehålla

- Aktuella symptom och duration.
- Tidigare skelettrauma
- Känd malignitet
- Tidigare skelettoperation och ingrepp (t.ex. benmärgsbiopsi)

- Relevanta fynd vid tidigare röntgen undersökningar
- Aktuellt PSA-värde vid prostatakarcinomfrågeställning.
- Vid misstänkta proteskomplikationer datum av senaste ingrepp (t.ex. revision) eller operation av protesen
- Känd artros

Förberedelser

Bildtagningen tar i vissa fall upp till 60 min. Patienter som av olika anledningar har svårt att ligga stilla pga. smärta måste erhålla adekvat smärtlindring före bildregistreringen. Detta ska ombesörjas av remitterande enhet.

Poliklinisk patient

Inga

Barn under 10 år kallas till dagvården på Barn sektion 2 för nålsättning.

Inneliggande patient

Svårt smärtpåverkade patienter bör erhålla smärtlindring före undersökningen.
PVK

Utförande

Cirka 3 timmar efter injektion av teknetium-99m-HDP sker registrering med gammakamera. Vid t.ex. infektionsfrågeställning kan även registrering ske i samband med injektionen.

Undersökningstid

20-60 minuter.

Tiden mellan injektion och bildtagning (cirka 3 timmar) disponeras fritt.