

Remissinstruktion artärduplex/ultraljud artärer

Indikationer

Artärduplex kan utföras som alternativ eller komplement till angiografi (DSA, MRA, CTA) inför ställningstagande till öppen kärlkirurgi eller radiologisk intervention inom buk- och extremitetsartärer.

Riktade frågeställningar/indikationer:

- Kontroll av känt aneurysm
- Aneurysmscreening av selekterade patienter*
- Pseudoaneurysm
- Graftuppföljning efter arteriell by-pass
- Dialysfistel/graftdysfunktion
- Embolikälla
- Screening av bäckenartärer inför eventuell njurtransplantation
- AV-fistel

Bukaortascreening:

Screeningundersökning av bukaorta görs på 65-åringa män som tackat "ja" till screeningerbjudandet. Undersökningen utförs vid sjukhusen i Jönköping, Eksjö och Värnamo.

Symtomfria, äldre personer som inte inbjuds till bukaortascreening, men är oroliga, tar i första hand kontakt med sin vårdcentral som skriver en remiss till Klinisk Fysiologi.

*Patienter som har en nära släkting som drabbats av aortaaneurysm med önskemål om aortascreening. Det kan även finnas anledning att remittera patienter där man vid palpation får misstanke om aneurysmbildning inom större artär.

Remissen för artärduplex ska innehålla

- Frågeställning
- Symtom
- Sidoangivelse
- Status (segmentellt blodtryck, pulsar, eventuella sår)
- Uppgift om tidigare kärlkirurgi, radiologisk kärlintervention
- Vid hemodialys, uppgift om behandlingsschema

Förberedelser

Vid undersökning av buk/bäckenartärer ska patienten komma fastande.

Utförande

Patienten får ligga vid undersökningen som tar mellan 30-90 minuter (beroende på vilken undersökning det rör sig om). En ultraljudssändare hålls mot huden över den artär som undersöks och man kan bedöma dess dimension och eventuell

förekomst av väggförändringar. Dopplerteknik gör det möjligt att registrera blodflödets hastighet i kärlet.