

Dynamisk njurskintigrafi ([99mTc]Tc-MAG3) och statisk njurskintigrafi ([99mTc]Tc-DMSA), remissinstruktion, röntgen Ryhov

DYNAMISK njurskintigrafi med [99mTc]Tc-MAG3

Bakgrund

Dynamisk njurskintigrafi med [99mTc]Tc-MAG3 används för att bedöma separat njurfunktion samt avflödeshinder. [99mTc]Tc-MAG3 ges intravenöst och utsöndras från njurarna genom tubulär sekretion.

Indikationer

- Bestämning av separat njurfunktion.
- Misstanke om avflödeshinder.
- Detektion av vesico-uretral reflux (VUR) för barn som är pottränade.

Relativa kontraindikationer

- Högt S-kreatinin.
- Graviditet och amning. Vid graviditet görs särskild bedömning om indikation för undersökning.
- Furosemid innan undersökning vid frågeställning avflödeshinder.

Remissen ska innehålla

- Frågeställning
- Symptom
- S-Kreatinin (om förhöjt) och rekommenderad högsta dos av furosemid som kan ges till patient. Vid njursvikt är avflödeshinder oftast svårvärderat och dos av furosemid behöver ökas
- Medicinering, framför allt kronisk behandling med furosemid
- Kontraindikationer mot furosemid
- Om patient har nefrostomi och på vilken sida samt om den skall vara öppen eller stängd i samband med undersökningen.

Förberedelser

- Patienten hydreras per os med 10 ml/kg kroppsvikt. Hydreringen påbörjas 30–60 minuter innan undersökning. Ingen furosemid innan undersökning hos patienter med frågeställning avflödeshinder.
- Inneliggande patient: I vissa fall kan hydrering ske på avdelningen per os alternativt intravenöst.
- Poliklinisk patient: Barn under 8 år kallas till barndagvården för nålsättning 1 timme 45 minuter före injektion.

Utförande

Hydrering per os under 30–60 minuter före undersökningen (10 ml/kg kroppsvikt). Intravenös bolusinjektion av [99mTc]Tc-MAG-3. Registrering sker under 30 minuter med patienten liggande på rygg. Viktigt att patienten kan ligga stilla under registreringstiden. Vid avsaknad av distinkt tömningsfas och frågeställning avflödes hinder ges diuretika intravenöst och oftast utförs ytterligare en kort registrering efter miktion.

Undersökningstid

1,5–2 timmar.

STATISK njurskintigrafi med [99mTc]Tc-DMSA**Bakgrund**

Statisk njurskintigrafi med [99mTc]Tc-DMSA används för att påvisa parenkymaskador eller ärr i njurarna efter genomgången pyelonefrit samt för att kartlägga separat njurfunktion. [99mTc]Tc-DMSA är en substans som ges intravenöst, fördelar sig i den extracellulära volymen och aktivt tas upp hos proximala tubuliceller. Två timmar efter injektion är 40–65 % av injicerad dos bundet i cortex.

Indikationer

- Bestämning av separat njurfunktion.
- Påvisande av fokal parenkympåverkan eller parenkymskada efter genomgången pyelonefrit.
- Misstanke om nefronoftis, ektopisk njure.

Relativa kontraindikationer

Graviditet och amning. Vid graviditet görs särskild bedömning om indikation för undersökning.

Remissen ska innehålla

Insjuknandedatum vid akut pyelonefrit

Förberedelser

Poliklinisk patient: Barn under 8 år kallas till barndagvården för nålsättning 1 timme 45 minuter före injektion.

Utförande

Intravenös injektion cirka 3 timmar innan bildtagning. Registrering sker med patienten liggande på rygg. Viktigt att patienten kan ligga stilla under registreringstiden.

Undersökningstid

Bildtagning cirka 30 minuter. Tiden mellan injektion och bildtagning (cirka 3 timmar) disponeras fritt.