

## Aortan ja verisuonten tietokonetomografiatutkimus

---

### Tilauuskoodit

FB1BD	Keuhkovaltimoiden laaja TT-angiografia (Keuhkoembolia TT)
PA1BD	Aortan kaaren ja haarojen laaja TT-angiografia
PA2BD	Aivovaltimoiden laaja TT-angiografia
PA6BD	Kaulavaltimoiden laaja TT-angiografia
PA7BD	Pään ja kaulan verisuonten laaja TT-angiografia
PB1BD	Yläraajan valtimoiden laaja TT-angiografia
PC1BD	Rinta-aortan laaja TT-angiografia
PD1BD	Vatsa-aortan ja haarojen laaja TT-angiografia
PD2BD	Lantioelinten laaja TT-angiografia
PD5BD	Aortan laaja TT-angiografia
PD4BD	Alaraajavaltimoiden laaja TT-angiografia
PH3BD	Porttilaskimon ja sen haarojen laaja TT-angiografia

### Potilasohje

#### [Verisuonten tietokonetomografia](#)

### Valmistautuminen tutkimukseen

#### Metformiini ja muut nefrotoksiset lääkkeet

Metformiinia ei tarvitse tauottaa jodivarjoainekuvaukseen.

Normaalisti metformiinia ei myöskään tarvitse tauottaa jodivarjoainekuvauksen jälkeen, ellei gfr ole <45.

Myöskään kreaa ei tarvitse kontrolloida jälkikäteen, mikäli se on normaali.

Erityisohje on vain riskiryhmille.

- Katso erillisohe [Varjoaineiden käyttö riskiryhmissä](#). Tarkista ohjeesta myös muut riskiryhmien toimintaohjeet.
- **Lähetävä yksikkö huolehtii kontrollin munuaisfunktion suhteen tutkimuksen jälkeen ja tauotettujen lääkkeiden (metformiini ja muut nefrotoksiset lääkkeet) uudelleenaloituksen.**
- **Potilasta ohjeistetaan ottamaan yhteyttä lähettävään yksikköön varjoainetutkimuksen jälkeen, jos gfr on alle 45.**
- Metformiinia sis. lääkkeet esimerkiksi Competact, Diformin retard, Eucreas, Glucophage, Janumet, Jentaduetto, Komboglyze, Metforem, Metformin Actavis, Metformin Mylan,

Metformin Stada, Metformin Vitabalans, Oramet, Oramet-Hexal, Segluromet, Synjardy, Velmetia, Vipdomet, Xigduo.

### **Krea/GFR**

- fP-Krea/P-Krea (voidaan ottaa myös TK:ssa)
  - alle 3kk vanha arvo riittää, jos potilaalla ei epäillä munuaissairautta
  - korkeintaan 2 vrk vanha arvo, mikäli potilaalla on tai voidaan epäillä olevan munuaissairaus

HUOM! Krea/GFR-arvo on otettava riittävän ajoissa, jotta se on käytettävissä potilaan tullessa tutkimukseen.

### **Kanylointi**

Osastopotilaalle laitetaan osastolla valmiiksi i.v. kanyyli ennen tutkimusta (vihreä kanyyli kyynärtaipeen laskimoon).

### **Tutkimuksen jälkeen**

Potilaalle suositellaan ennen ja jälkeen tutkimuksen runsasta nesteytystä suonensisäisesti annetun jodivarjoaineen mahdollisen munuaistoksisuuden estämiseksi (p.o. tai i.v.).