

Sydämen tai koko kehon PET-TT -tutkimus

Indikaatiot

Sydänsarkoidoosin poissulku ekstrakardiaalista sarkoidoosia sairastavalla. Sydänsarkoidoosin epäily (syyltään epäselvä II-III asteen AV-blokki < 55 vuotiailla, syyltään epäselvä monomorfinen VT, ei-iskeeminen dilatoiva kardiomyoptia) sydämen MRI:n ollessa epäselvä, tai ei ole käytettävissä. 3-6 kk:n hoitovaste korkea-annoksiselle kortikosteroidihoidolle metabolisesti todetussa sydänsarkoidoosissa.

Kontraindikaatiot

Tutkimusta ei yleensä tehdä raskaana oleville. Imetyksessä tulee pitää 12 tunnin tauko tutkimuksen jälkeen ja lypsetty maito pitää kaataa viemäriin (säteilyperuste).

PET-tutkimus voidaan tehdä munuaisten vajaatoimintaa sairastaville potilaille. PET-tutkimuksen takia dialyysipotilas ei tarvitse ylimääräistä dialyysiä. TT-kuvaus on yleensä ns. matala-annoskuvaus, jossa säteilyn määrää on vähennetty. Tutkimus voidaan tehdä myös diagnostisena, jolloin säteilyannos on suurempi ja yleensä annetaan myös jodi-varjoainetta. Varjoaineen antoon liittyvät kontraindikaatiot pitää huomioida (munuaisten vajaatoiminta, metformiini-lääkitys, allergiset reaktiot).

Klaustrofobia ei yleensä estä kuvaamista. Tarvittaessa potilaalle voidaan antaa pieni annos rauhoittavaa lääkettä (Diapam 5-10 mg) ennen tutkimusta, mutta tämän jälkeen hän ei saa ajaa autoa 6 tuntiin.

Huom! Lähettävä yksikkö huolehtii potilaalle lääkkeen mukaan!

Klaustrofobikolle voi myös ehdottaa kokeilukäyntiä PET-kameralla noin viikko ennen tutkimuspäivää. Päivä ja aika sovitaan kliinisen fysiologian ja isotooppiyksikön kanssa.

Potilaan koko voi joissakin tapauksissa hankaloittaa tutkimusta. Kuvauslaitteen sängyn kantavuus on 227 kg ja aukon halkaisija on 70 cm.

Tutkimuksen periaate

Lisääntynyt glukoosimetaboliala sarkoidoosiin liittyvässä tulehduksessa on kuvannettavissa F18-radioleimatulla glukoosianalogilla (FDG). Sydänsarkoidoosin kuvantaminen edellyttää sydänmetabolian siirtämistä vapaita rasvahappoja hyödyntäväksi, mikä tapahtuu esivalmisteluilla.

PET-TT –tutkimuksessa kuvataan samalla käyntikerralla sekä positroniemissiotomografia (PET) että tietokonetomografiakuvaus (TT). PET-tutkimuksella tutkitaan elimistön aineenvaihduntaa ja TT-tutkimuksessa saadaan tarkka kuva elimistön rakenteesta.

Merkkiaine ja annos

Merkkiaineena käytetään ¹⁸F-leimattua fluorideoksiglukoosia (FDG). Merkkiaine annostellaan painon mukaisesti (aikuisilla 3 MBq/kg, maksimiannos 370 MBq ja minimi 175 MBq).

Lääkitys

Tutkimuspäivänä saa ottaa normaalisti lääkärin määräämän vakituisen lääkityksen.

Esivalmistelut

12 tunnin (jos mahdollista 18 tunnin) paasto, jota edeltävästi päivän ajan matalahiilihydraattinen dieetti ja ruokapäiväkirjan täyttö potilasohjeen mukaan. Myös purukumin, karamellien ja vastaavien pureskelu ja imeskely on kielletty. Tutkimusaamuna saa juoda vain vettä.

Verensokerin tulisi olla tutkimuspäivänä alle 10 mmol/l. Liian korkea verensokeri haittaa diagnostiikkaa aiheuttamalla PET-merkkiaineen kertymisen muualle kuin tautialueelle.

Voimakasta fyysistä rasitusta on vältettävä tutkimusta edeltävän vuorokauden ajan. Alkoholin käyttö on kielletty vuorokauden ajan ennen tutkimusta.

Paaston aikana glukoosipitoisia tai muita ravintoliuoksia ei saa antaa suonensisäisesti, tarvittaessa tiputetaan fysiologista keittosuolaliuosta.

Lähettävän yksikön pitää huolehtia, että potilaasta on otettu KREA- tai GFR-arvo enintään 3 kuukautta ennen tutkimusta. Tulos tarvitaan tehosteaine/varjoainekuvauksen turvallisuuden varmistamiseksi.

Diabeetikot

Diabeetikoiden hoito ja lääkitys on suunniteltava tapauskohtaisesti tutkimuksen vaatima paasto huomioiden. Potilaan tulee olla ilman insuliinia 4 tuntia ennen tutkimusaikaa. Tablettihoitoisen diabeetikon tulee ottaa lääkkeensä normaalisti.

Ravinnotta olon aikana verensokerin tavoitetaso on 5-10 mmol/l. Diabeetikon verensokeria seurataan pikamittauksin sormenpäästä joka toinen tunti, kunnes tutkimus/toimenpide on suoritettu. Jos verensokeri laskee alle 5 mmol/l, seurataan tiheämmin esim. puolen tunnin välein.

Jos verensokeri laskee alle 4 mmol/l, annetaan 2 rkl hunajaa tai siirappia (8 palaa sokeria veteen liotettuna, 8 Siri-piriä, trip –mehu jne.) mielellään vasta juuri ennen kuvausta, jos potilaan vointi sen sallii. Vaikutus alkaa 10-15 min kuluttua.

Laskimoinfuusio

Mikäli potilas tulee kuvaukseen osastolta ja hänellä on laskimoinfuusiohoito, hoitoyksikön pitää huolehtia, että potilaalla glukoosi-infuusio lopetetaan 12 h ennen PET-tutkimusta. Muut kuin sokeria sisältävät infuusiot voidaan antaa rajoituksetta.

Jos osastohoidossa olevalle potilaalle on pyydetty PET-TT -tutkimus tehtäväksi varjoaineella ja potilaan munuaistoiminta on alentunut (eGFR on $< 45\text{ml/min/1,73m}^2$), on potilasta nesteytettävä hoitavalla osastolla: 100 ml/tunti keittosuolaliuosta i.v. 6-12 tuntia ennen ja jälkeen kuvauksen.

Potilaan valmistelu sairaalassa

Potilaan on oltava levossa ennen FDG-injektiota noin puoli tuntia ja injektion jälkeen tunti kuvauksen alkamiseen saakka. Ennen PET-kuvausta suoritetaan matala-annoksinen TT-kuvaus vaimennuskorjausta ja löydöksen paikannusta varten. Tutkimukseen kuluu yhteensä aikaa noin 2 -3 tuntia. Virtsarakon tulee olla tyhjä kuvauksen alussa.

Klaustrofobikoille voidaan antaa pieni annos rauhoittavaa lääkettä (Diapam 5-10 mg) noin tunti ennen radiolääkeinjektiota, kunhan potilas ei ole tullut autolla ajaen tutkimukseen.

Kuvausaika

Kuvaus kestää noin puoli tuntia.

Säteilyturvallisuus

PET-tutkimusaineet poistuvat elimistöstä munuaisten kautta. Tutkimuksen jälkeen potilasta kehoitetaan juomaan runsaasti vettä ja käymään usein virtsalla säderasituksen ja tehosteaineen systeemitoksisuuden pienentämiseksi. Potilaita kehoitetaan mahdollisuuksien mukaan välttämään tutkimuspäivänä lähikontaktia raskaana oleviin ja lapsiin n. 8 tunnin ajan.

Imettävien äitien on pidettävä 12 tunnin imetystauko tutkimuksen jälkeen ja tauon aikana lypsetty maito tulee kaataa viemäriin.

Efektiivinen annos 70 kg painavalle potilaalle on noin 0,019 mSv/MBq eli 4,0 mSv. Tietokonetomografiassa annoksen ja pituuden tulo on noin 130 mGycm, jolloin efektiivinen annos on noin 1,8 mSv.

Tutkimuksen ajoituksessa huomioitavaa

Jos potilaalla on menossa sytostaattihoitosykli (esimerkiksi hoidot 3 viikon välein), PET-kuvaus tulee ajoittaa 1-4 päivää ennen seuraavaa hoitoa. Jos potilaan sytostaattihoidot ovat loppuneet, tulee PET-kuvaus tehdä 4-6 viikon kuluttua hoitojen päättymisestä.

Sädehoidon päättymisestä kuvaukset tehdään aikaisintaan 8-10 viikon kuluttua. Leikkauksesta noin 6 viikon kuluttua ja biopsiasta noin viikon kuluttua.

Yhteystiedot

Isotooppilääketiede ja PET

Satasairaala, A-rakennus, 0. kerros

puhelin 050 473 5259

maanantaista perjantaihin kello 7.00–15.00