

Vartijaimusolmukkeen gammakuvaus

Ohje tutkimukseen lähettäville ammattilaisille

PJ5AN Vartijaimusolmukkeen paikantaminen gammakuvauksella,

PJ5AQ Vartijaimusolmukkeen SPET ja matala-annos TT

Tutkimuspaikka ja tiedustelut

- TYKS, U-sairaala, Kiinamylynkatu 4-8, 20521 Turku
- Isotooppiosasto UB1B, I kerros
- Puh. (02)313 1840 (ma-to klo 8-15, pe 8-13.30)

Lähetete ja ajanvaraus

- Lähetete sähköisesti.
- Ajanvaraus ja tiedustelut toimistosta.
- Läheteteessä ja tilattaessa tutkimusta on kerrottava:
 - jos tuumori on jo leikattu
 - jos injektio halutaan suuontelon sisään
 - injektio halutaan rintaan areolan reunaan
 - jos injektio rintaan tarvitaan uä-ohjatusti
 - läheteessä on kerrottava rintaan tulevan injektioon tarkka paikka
 - tarvittavien injektioiden määrä
 - kerrottava, jos mahdollista II-injektiota ei saa antaa rintasyöpöpotilaalle

Tutkimuksen indikaatiot

Vartijaimusolmukkeen paikantaminen leikkausta edeltävästi.

Tutkimuksen kontraindikaatiot ja riskipotilaat

Ei ole.

Valmistelu tutkimukseen

Vartijaimusolmukkeen gammakuvausta varten ei tarvita esivalmisteluja. Lähetteen on oltava asianmukainen, mm. haluttu injektio kohta mainittava tarkasti.

Menetelmä/ tutkimuksen suoritus

Tutkimusaineena käytetään ^{99m}Tc-leimattuja albumiinimakroagregaatteja.

Vartijaimusolmukkeet merkitään iholle vedenpitävällä mustalla tussilla, mikä on joka potilaan kohdalla henkilökohtainen.

Rintasyövän vartijaimusolmuketutkimuksessa tutkimusaine pistetään areolan (tai arven) viereen intradermaalisesti. Kasvaimen viereen (paratumoraalisesti) injisoidaan ulträäniohjatusti jos kasvain ei tunnu palpoiden ja/tai siihen halutaan isotooppimerkkaus.

Intradermaalisesti pistetyn injektion jälkeen odotetaan 20 minuuttia aineen kulkeutumista imuteissä. Paratumoraalisen injektion jälkeen odotetaan 2-3 tuntia. Tauon jälkeen imusolmukealueet kuvataan.

Jos paratumoraalisesti rintaan pistetty merkkiaine ei lähde odotusaikana etenemään imuteihin, voidaan antaa toinen tutkimusaineannos intradermaalisesti areolan viereen, jolloin odotusaika ennen kuvausta on 20 minuuttia.

Melanoman vartijaimusolmukkeen tutkimuksessa injektioita annetaan 2-4 kohtaan intradermaalisesti. Tämän jälkeen otetaan paikalliskuvat imusolmukealueilta ja imusolmukkeet merkitään iholle.

Pään/kaulan alueen melanomissa/syövässä tehdään leikekuvaus ja matala-annos-TT-kuvaus imusolmukkeiden paikannuksen helpottamiseksi/varmistamiseksi. Kuvaus ja imusolmukkeiden merkkaus tehdään heti injektioiden jälkeen.

- **Suun sisään** annettavat injektiot antaa korva-, nenä-, ja kurkkutautien lääkäri. Kuvaus ja imusolmukkeiden merkkaus kuten pään ja kaulan alueen melanoomissa/syövässä.

Vulvan/cervixin ja peniksen syövässä kuvataan lantion alue leikekuvauksena ja matala-annos-tietokonetomografiana. Imusolmukkeiden merkkaus voidaan tehdä kuvausta ennen tai heti sen jälkeen. Vulvainjektion jälkeen potilas voi tulla heti kuvaukseen, cervixinjektion jälkeen odotetaan kaksi tuntia merkkiaineen etenemistä imuteihin. Vulva-/cervixinjektiot antaa gynekologi naistentautien osastolla.

Tutkimuksen kesto

Tutkimus kestää 1-3 tuntia taukoineen, riippuen mikä yllämainituista syöväistä ja/tai injektiotavoista on kyseessä.

Jälkihoito

Potilaalla on usein operaatio samana päivänä, mutta jos potilas käy välillä kotona (esim. yön yli), on hänen vältettävä pienten lasten sylissä tai ihan vieressä pitämistä.

Imetystaukoa täytyy pitää yksi vuorokausi (24h) tutkimusaineen annosta. Lypsetyn maidon voi hävittää viemärin kautta.

Tulostus ja lausunto

Kuvat ja lausunto ovat nähtävissä Carestream-ohjelmassa. Isotooppiosastolta potilaan mukaan annetaan väliaikainen lausunto ja kuvat.

Annettava aktiivisuus ja sädeannos

^{99m}Tc -annos on 15-76 MBq. Arvioitu efektiivinen sädeannos on 1,7 mSv jos annos on 70MBq.

Lantion alueen tietokonetomografia lisää efektiivistä sädeannosta kuvauslaitteesta riippuen 4,3-4,9 mSv ja pään alueen 0,9-1.3 mSv.

Tutkimus on Kliinisen fysiologian, Isotooppi- ja PET –tutkimusten palvelualueen laatujärjestelmän akkreditoitu tutkimus.



Ohje tarkistettu 15.3.2024