



Informacja o badaniu scyntygraficznym nerek.

Definicja badania scyntygraficznego.

Scyntygrafia to jedna z metod obrazowania diagnostycznego, polegająca na dożylnym wprowadzeniu do organizmu pacjenta radiofarmaceutyku znakowanego najczęściej izotopem technetu-99m (^{99m}Tc), a następnie zarejestrowaniu obrazu przez gamma kamerę sprzężoną z systemem komputerowym. Badanie scyntygraficzne wykonywane jest jedynie na zlecenie lekarza.

Scyntygrafia dynamiczna nerek należy do podstawowych metod diagnostycznych umożliwiających ocenę czynności każdej z nerek oddzielnie poprzez badanie jej funkcji wydzielniczej (zdolności do wychwytywania z krwi podanego radiofarmaceutyku) oraz wydalniczej (odpływ moczu z nerki do pęcherza moczowego). Pacjent otrzymuje dożylnie niewielką dawkę radiofarmaceutyku w celu oceny czynności wydzielniczo-wydalniczej nerek. Aktywność podawanego radiofarmaceutyku jest określana na podstawie masy ciała pacjenta w stosunku do aktywności podawanych dorosłym pacjentom o typowej budowie ciała (według przepisów wydanych na podstawie art. 33c ust. 9 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe) ^{99m}Tc jest radioizotopem o krótkim okresie półrozpadu wynoszącym ok. 6 godzin. Podawane są dożylnie niewielkie dawki odpowiedniego radiofarmaceutyku złożonego z izotopu promieniotwórczego (^{99m}Tc) oraz preparatu o nazwie Ethylenedycysteina (^{99m}Tc -EC). Wynik scyntygrafii nerek składa się z serii obrazów obejmujących nerki, moczowody i pęcherz moczowy oraz z krzywych renograficznych, które odzwierciedlają zmiany zawartości radiofarmaceutyku w nerkach zarejestrowane w funkcji czasu. Badania scyntygraficzne są badaniami nieinwazyjnymi, stwarzającymi stosunkowo niewielkie narażenie pacjenta na promieniowanie jonizujące.

Po zakończeniu badania podstawowego, jeżeli przebieg badania sugeruje możliwość istnienia uropatii zaporowej, lekarz podejmuje decyzję o podaniu dożylnie diuretyku (furosemidu w dawce 0,5mg/kg masy ciała pacjenta, nie więcej niż 40mg).

Cel badania:

Scyntygrafia nerek ma na celu ocenę czynności wydzielniczo-wydalniczej nerek.

Możliwe powikłania, zdarzenia niepożądane, które mogą wystąpić.

Brak jest powikłań po podaniu radioznacznika. Badanie może być powtarzane wielokrotnie, w zależności od wskazań klinicznych. Wykonywane jest u chorych w każdym wieku. Przeciwwskazane jest u kobiet w ciąży i w okresie laktacji. Po aplikacji radioznacznika może wystąpić dyskomfort lub ból w miejscu wstrzyknięcia. Podanie radiofarmaceutyku powoduje narażenie na minimalną dawkę promieniowania jonizującego, co jest powiązane z ryzykiem wywołania chorób nowotworowych i wad dziedzicznych. Obecne dowody wskazują na minimalne prawdopodobieństwo wystąpienia tego rodzaju działań niepożądanych w przypadku badań diagnostycznych.

Możliwość badania alternatywnego:

Nie ma badania alternatywnego do scyntygrafii.

Ograniczenia w możliwości wykonania badania (są to ograniczenia względne):

Ciąża, karmienie piersią.

Trudności z pozostawianiem (do ok.20min) w bezruchu w pozycji leżącej na wznak, znaczne odwodnienie, brak możliwości założenia dojścia dożylnego, waga powyżej 227kg.

Przygotowanie do badania:

Przed badaniem można zjeść posiłek. Pacjent przed badaniem powinien być odpowiednio nawodniony - zalecamy 30 min. przed rozpoczęciem badania wypić ok. 10-15ml/kg. m. c. płynu.



Bezpośrednio przed badaniem pacjent musi opróżnić pęcherz moczowy. U niemowląt i małych dzieci konieczna jest wymiana pieluchy.

W przypadku dzieci cewnikowanych podejmowana jest po rozmowie z pielęgniarką czy lekarzem indywidualna decyzja o momencie cewnikowania.

W dniu badania:

Na badanie proszę zabrać ze sobą skierowanie i wyniki badań dotyczące badanego narządu (optymalnie badania obrazowe w zapisie elektronicznym płyty CD czy DVD), wypisy ze szpitala z dotychczasowego leczenia.

Postępowanie po badaniu:

Jak należy postępować w dniu badania, by zmniejszyć narażenie dziecka i jego otoczenia na promieniowanie jonizujące?

Pacjent po podaniu diagnostycznego radiofarmaceutyku jest źródłem niewielkiego promieniowania jonizującego i nie stanowi zagrożenia dla innych osób z otoczenia.

Powinno się zachęcać dziecko do spożywania dużej ilości płynów w dniu badania, w celu szybszego wydalania izotopu i częstego oddawania moczu. Pozostała część radioaktywności będzie znikać naturalnie, w ciągu kilku godzin, zgodnie z rozpadem promieniotwórczym (okres półrozpadu technetu wynosi ok. 6 godzin, jodu-123:13 godzin, a jodu-131 -8 dni).

Po badaniu scyntygraficznym należy pozostać w poczekalni Zakładu Medycyny Nuklearnej do czasu oddania przez dziecko pierwszej porcji moczu (do sedesu lub pampersa).

W czasie pobytu dziecka na terenie szpitala jednorazowe pieluszki, cewniki używane do cewnikowania pęcherza moczowego, venflony służące podaniu radiofarmaceutyku dożylnie, należy zawijać w torebki foliowe i odnosić wyłącznie do koszy z czerwonymi workami (odpady medyczne), znajdujących się na terenie Zakładu Medycyny Nuklearnej (blok B, niski parter), a po kontakcie z w/w przedmiotami konieczne jest umycie rąk.

W dniu badania niewskazane jest, aby dzieckiem bezpośrednio opiekowała się kobieta w ciąży; zalecane jest ograniczenie kontaktu z innymi małymi dziećmi.