



**KLAUDIÁNOVA
NEMOCNICE**

NUKLEÁRNÍ MEDICÍNA

Prim.MUDr.Antonín Nestával

Odbornost 407

Odd.nukleární medicíny Oblastní nemocnice Mladá Boleslav a.s.,V.Klementa 147,29301 Mladá Boleslav

TEL:+420 326 742 500 (111).FAX:+420 326 742 508

e-mail:antonin.nestaval@onmb.cz

AMBULANCE DIAGNOSTIKY RF + AMBULANCE THERAPIE RF (denní stacionář)

Gammakamery:E.CAM SPECT/2head(Siemens),DIACAM SPECT/1head(Siemens),NUCLINE X-ring SPECT/1head(Medisio).

D I A G N O S T I K A

Dynamická scintigrafie ledvin s Furosemidovým testem (99mTc-MAG3):

MAG3 transportován z 96% tubulární sekrecí !! Tvar,uložení ledvin (migrace,dystopie) – funkčně tubulární transport (relat.funkční poměr-redukce parenchymu),transport dutým syst.,vyučování (dif.dg.obstrukce x neobstrukční/funkční atonie pánvičky) - transport uretery.I u pac.s TRP ledv.
Vyš.ne při testech se sběrem moči,při koncentračním pokusu,při masivní diuretické terapii.

Nezbytná dostatečná hydratace před vyš.(minim.½ l)!!,ne na lačno.

Vyš.trvá cca ½-1h.

Po DSL může následovat:

Scintigrafie močového residua (přesná kvantifikace neinvazivně)

Mikční cystoscintigrafie - VU reflux nepřímou metodou (verifikace vezikoureterálního/vezikorenálního refluxu neinvazivně).

Cystoscintigrafie -VU reflux přímou metodou při katetrizaci.

Statická scinti/tomoscintigrafie ledvin s relativní funkcí (99mTc-DMSA):

DMSA akumulována v parenchymu ledvin-v buňkách proximálních tubulů.Metoda první volby časné dg.postpyelonefritické jizvy,zejména dětské chron.refluxní nefropathie.Polohové/tvarové anomálie-ptosa,dystopie,rotace,ren duplex,ren arcuatus (funkční parenchym v můstku),agenese,hypoplazie (rtg.němá ledvina),funkční residuum svráštělé ledviny,dg.kortikálního zeslabení.

Trauma.Fukční poměr R/L.*Nezbytná dostatečná hydratace před vyš.(minim.½ l)!!*

Vyš.trvá cca 4h(detekce za 3h p.i.).

Dynamická scintigrafie ledvin s Captoprilovým testem – RVH (99mTc-MAG3):

Dif.dg.pravděpodobnosti vasorenální hypertenze – korelace funkčního vyš.ledvin před a po Captoprillu 25-50mg p.o.*Senzitivitu zvyšuje,pokud lze před vyš.vysadit-7dní inhibitory angiotensin-konvertujícího enzymu (ACEI),2dny diuretika,1den antagonisty Ca.*Je-li pac.po vylučovací urografii – nejdříve za 7dní.*Nezbytná dostatečná hydratace před vyš.(minim.½ l)!!,ne na lačno.*

Vyš.trvá cca 3h.

Scinti/tomoscintigrafie varlat (99mTc-pertechnétát):

Dif.dg.orchitis/epididimitis x torse.

Vyš.trvá cca 1h (detekce bolově).