

Radionuklidová venografie (DKK a HKK)

Princip: Zobrazení hlubokého i povrchového žilního systému končetin pomocí radiofarmak.

Radiofarmakum (RF): ^{99m}Tc MAA,

Indikace: Podezření na trombosu DK při embolii a. pulmonalis a podezření na ni, nejsou-li známky flebitidy DK, posouzení aktivity a dynamiky trombosy, posouzení účinku terapie, diff. dg. otoků DK, před operačním řešením žilního řečiště, suspicium na syndrom horní duté žíly.

Kontraindikace: Žádné, lze provádět i při alergii na kontrastní RTG látky.

Příprava: Žádná, pacient nemusí být lačný.

Technika provedení:

- a. radionuklidová venografie - zobrazí se venosní řečiště
- b. radionuklidové vyšetření horní duté žíly

Průběh vyšetření:

ad a) Jde o zobrazení venosního řečiště, přičemž se užívá nejčastěji suspense lidského makroagregátu albuminu značeného ^{99m}Tc , takže lze při jednom vyšetření provést i scan plíc. Suspense se aplikuje na dorsu nohy do periferní žíly, na končetinu se přikládá škrtdlo, a to nad kotník a pod koleno. Hodnotí se náplň žil jak při zatažených, tak při uvolněných turniketech a po cvičení. Během vyšetření leží pacient pod detektorem kamery. Předností je téměř 100 % detekce uzávěru v oblasti stehenní, kyčelní a dolní duté žíly. Výsledek je okamžitě k dispozici u pacientů v těžkém stavu. Lze jej provádět u ambulantních pacientů a dětí.

ad b) Jde o současné zobrazení žilního systému na obou HKK pro zachycení průtoku RF žilním systémem až do srdce, případně i zobrazení kolaterálního oběhu při obstrukci horní duté žíly.

Poznámka: Při nemožnosti aplikace RF do žil (otok) je možno provést vyšetření žil pomocí krevního poolu.

Doba vyšetření: liší se podle charakteru vyšetření.

V případě zájmu je možné zaslání popisů včetně obrazové dokumentace digitální formou (e-mail, internet, intranet).

Upozornění: K žádance přiložte opis předcházejících radiologických vyšetření (UZ, CT, MRI) a dalších pomocných vyšetření.

Obstructio totalis v. iliaca comm. sin. et obstructio subtotalis v. iliaca ext. sin.

