

A tüdő izotópdiagnosztikája

SZTE ÁOK Nukleáris Medicina Intézet

A tüdő izotópdiagnosztikai vizsgálómódszerei

- ventillációs tüdőszcintigráfia
- perfúziós tüdőszcintigráfia
- kiegészítő vizsgálatok:
 - ^{67}Ga -citrát szcintigráfia
 - tumoraffin radiofarmakonokkal végzett vizsgálatok (szomatosztatin analógok, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI, immunoscintigráfia)
 - PET

Ventillációs tüdőszcintigráfia

- abszolút kontraindikáció: nincs
- relatív kontraindikációk: terhesség, szoptatás, nem kooperáló beteg
- beteg előkészítés: 10 perces fekvés

Ventillációs tüdőszcintigráfia

- radiofarmakon: ^{133}Xe , $^{81\text{m}}\text{Kr}$, $^{99\text{m}}\text{Tc-DTPA}$ -aeroszol, Technegas
- beadás módja: belélegzés
- halmozódási mechanizmus: gázcsere
- leképezés: - statikus: AP, PA, RPO, LPO, (RAO, LAO), tüdőarány
- dinamikus

Perfúziós tüdőszcintigráfia

- abszolút kontraindikáció: nincs
- relatív kontraindikációk (terhesség, szoptatás, jobb-bal shunt, súlyos pulmonalis hypertensio)
- beteg előkészítés: 10 perces fekvés
- radiofarmakon: ^{99m}Tc HSA MAA (részecskeszám!)

Perfúziós tüdőszcintigráfia

- halmozódási mechanizmus:
mikroembolizáció
- beadás módja: lassú, i.v
- felvételi irányok: AP, PA, RPO, LPO,
(LAO, RAO), tüdőarány, SPECT
- artefactum: „forró pontok” (fecskendőben
jelzett vvt-konglomerátumok)

Ventillációs/perfúziós tüdőszcintigráfia indikációi

- tüdőembólia
- dyspnoe differenciáldiagnosztikája
- reziduíis tüdőfunkció becslése műtét előtt
- fejlődési rendellenességek
- jobb-bal shunt mértéke (perfúzió)

Pulmonalis embolisatio szcintigráfiás diagnosztikája

- anamnézis
- perfúziós/ventillációs szcintigráfia, mellkas rtg (CT)
- azonos/eltérő defektusok, rtg-jelek
- PIOPED kritériumok
- kezelés követése