

Kontrasztos koponya CT		
szkennelési mód	helicalis	
vizsgálandó terület	koponya basis – koponya tető	
cső forgási idő	0.8 – 1 s	
pitch	0.3 – 0.6	
csőfeszültség	120 kV	
csőáram moduláció	javasolt az AEC használata, készüléktől függően átlagosan 270-300 referencia mAs, 5 mm szeletvastagság esetén 2,8 referencia zaj index használata	
iteratív rekonstrukció	javasolt használata	
detektorszélesség	max. 20 mm (pl. 32x0.625 mm)	
Kontrasztanyag	50-100 ml	
Időzítés	A kontrasztanyag beadását követően 3-5 perc	
javasolt rekonstrukciók	<ul style="list-style-type: none"> • 3-5 mm szeletvastagság a natív és a kontrasztos sorozatról, 25-50% átfedéssel, gyártó által javasolt agyi ablak, lágyrész filter • 0.5 – 1.5 mm szeletvastagság, lehetőség szerint isotropikus voxel, gyártó által javasolt agyi ablak, lágyrész filter, MPR rekonstrukció céljából • 1 mm vagy vékonyabb szeletvastagság, elegendő, gyártó által javasolt csont ablak és csontra javasolt filter 	
Megjegyzés:	<ul style="list-style-type: none"> • A natív és a kontrasztos sorozat technikai paraméterei egymással megegyezők • Amennyiben a készüléken lehetséges a gantry döntése, megfontolható az axialis szkennelés és az orbito-meatalis vonalra döntött axiális szeletek készítése 	
Javaslat további optimalizálásra:	<ul style="list-style-type: none"> • Mozgási műtermék fellépésének fokozott rizikója esetén célszerű gyorsított protokoll elkészítése, mely során lehet változtatni a cső forgási időt, a pitch-en, esetleg a használt detektorszélességen. Ebben az esetben a módosított protokollt a helyi protokoll optimalizáló munkaközösségnek, vagy ennek hiányában a protokollokért felelős radiológusnak kell jóváhagynia. • Amennyiben a készülék képes a gantry forgása közbeni csőáram modulációra is, javasolt az orbita régióját csökkent sugárterhelésnek kitévő funkciók használata (pl. GE – Organ Dose Modulation, Siemens – X-care) 	
WHO kód:	34411	
Indikációk (ACR):		Sorrend
Megváltozott mentális állapot, ismert intracranialis pathológia. Felnőtt. Kezdeti képalkotás.		1
Persistens szédülés neurológiai tünetekkel vagy anélkül (centrális szédülés). Kezdeti képalkotás.		2
Nem traumás orbitális aszimmetria, exophthalmus vagy enophthalmus. Kezdeti képalkotás.		2
Orbitális cellulitis, uveitis vagy scleritis gyanúja. Kezdeti képalkotás.		2
Látásvesztés. Intraokuláris térfoglalás, látóideg vagy prechiasmális tünetek. Kezdeti képalkotás.		2
Nem iszkémiás látásvesztés. Chiasmális vagy post-chiasmális tünetek. Kezdeti képalkotás.		2
Ophtalmoplegia vagy diplopia. Kezdeti képalkotás.		2
Akut rhinosinusitis orbitális vagy intracranialis szövődmény gyanújával. Kezdeti képalkotás.		1
Gyorsan lefolyó akut sinusitis vagy invazív gombás sinusitis gyanúja. Kezdeti képalkotás.		1
Gyermek. Feltételezeten fertőző eredetű fejfájás. Kezdeti képalkotás.		1

Gyermek. Leukocoria vagy intraokuláris térfoglalás gyanúja. Kezdeti képalkotás.	1
A nem kissejtes tüdőrák non-invazív kezdeti klinikai stádiumbeosztása.	1
A kissejtes tüdőrák non-invazív kezdeti klinikai stádiumbeosztása.	1
Vesesejtes carcinoma. Nincs ellenjavallata sem a jódtartalmú CT-kontrasztanyagnak, sem a gadolínium alapú MR intravénás kontrasztanyagnak. Stádiumbeosztás.	1