

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação
SAF Sul, Ed. Premium - Torre II, 3º Andar, Sala 303
70070-600 - Brasília/DF - Fone: (61) 3315-5873

NOTA TÉCNICA nº 03/2018 de 25/02/2018 - CGSI

Brasília, 01/03/2018.

Considerando as Portarias e demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Coordenação Geral de Sistemas de Informação torna pública as alterações ocorridas nos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, referentes à competência Março de 2018 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Procedimentos Revogados	2
Alterações em Procedimentos	2
Novas Compatibilidades	31

Novos Procedimentos**PORTARIA CONJUNTA nº 4 de 23/01/2018 - SAS/SCTIE****03.04.02.041-9 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA**

POLIQUIMIOTERAPIA PALIATIVA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO METASTÁTICO PARA VÍSCERA (EXCETO CÉREBRO) COM EXAME IMUNO- HISTOQUÍMICO DE 2 OU 3 CRUZES CONFIRMADO POR EXAME MOLECULAR. EXCLUDENTE COM OS PROCEDIMENTOS 03.04.02013-3 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA, 03.04.02.034-6 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA E 03.04.02.042-7 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO - 1ª LINHA.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 19 anos a 130 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.700,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados
Complementares	complementares
CBOs	225121
Categorias de CBO	2251 - Médicos Clínicos
CIDs principais	C500, C501, C502, C503, C504, C505, C506
Serviços Classificação	132-003
Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1716 - Serviço de Oncologia Clínica de Complexo hospitalar
RENASES	118 - Tratamento Oncológico: Quimioterapia Curativa em Adultos

03.04.02.042-7 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

MONOQUIMIOTERAPIA PALIATIVA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO METASTÁTICO PARA VÍSCERA (EXCETO CÉREBRO) COM EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO DE 2 OU 3 CRUZES CONFIRMADO POR EXAME MOLECULAR. EXCLUDENTES COM OS PROCEDIMENTOS 03.04.02.013-3 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO 1ª LINHA, 03.04.02.034-6 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA E 03.04.02.041-9 POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER - 2 POSITIVO - 1ª LINHA.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 19 anos a 130 anos
Qtd. Max.	1

Valor	Ambulatorial: R\$ 34,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
CBOs	225121
CIDs principais	C500, C501, C502, C503, C504, C505, C506
Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1716 - Serviço de Oncologia Clínica de Complexo hospitalar
RENASES	118 - Tratamento Oncológico: Quimioterapia Curativa em Adultos

Procedimentos Revogados

PORTARIA nº 178 de 05/02/2018 - SAS

- 06.02.01.001-2 - ACIDO TRANEXAMICO 500 MG - POR COMPRIMIDO EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.002-0 - COMPLEXO PROTROMBINICO FRASCO DE 500 A 600 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.003-9 - COMPLEXO PROTROMBINICO PARCIALMENTE ATIVADO FRASCO DE 1000 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.004-7 - COMPLEXO PROTROMBINICO PARCIALMENTE ATIVADO FRASCO DE 500 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.005-5 - CONCENTRADO DE FATOR IX FRASCO DE 250 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.006-3 - CONCENTRADO DE FATOR IX FRASCO DE 500 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.007-1 - CONCENTRADO DE FATOR VII ATIVADO (RECOMBINANTE) FRASCO DE 120 KUI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.008-0 - CONCENTRADO DE FATOR VII ATIVADO (RECOMBINANTE) FRASCO DE 240 KUI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.009-8 - CONCENTRADO DE FATOR VII ATIVADO (RECOMBINANTE) FRASCO DE 60 KUI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.011-0 - CONCENTRADO DE FATOR VIII P/ TRATAMENTO DA DOENÇA VAN WILLEBRAND FRASCO DE 500 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.012-8 - CONCENTRADO FATOR VIII DERIVADO DE PLASMA HUMANO 250 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.013-6 - DESMOPRESSINA (DDAVP) - FRASCO AMPOLA DE 4 MCG/ML EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.014-4 - SELANTE DE FIBRINA FRASCO DE 0,5 ML EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.015-2 - SELANTE DE FIBRINA FRASCO DE 1 ML EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS
- 06.02.01.016-0 - CONCENTRADO DE FATOR VIII - FRASCO DE 500 UI EM COAGULOPATIAS HEREDITARIAS

Alterações em Procedimentos

MEMORANDO nº 20 de 01/02/2018 - DAET

02.11.05.010-5 - POLISSONOGRAMA

Alterações	
Novos Serviços	133-001, 133-002, 133-003
Classificação	

MEMORANDO nº 23 de 06/02/2018 - DAET

04.03.01.039-0 - DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA

Alterações	
Habilitações excluídas	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

MEMORANDO nº 13/2018 de 22/01/2018 - DAET

05.05.01.001-1 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - APARENTADO**Alterações**

Novos CIDs principais C961

05.05.01.002-0 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - NAO APARENTADO**Alterações**

Novos CIDs principais C961

05.05.01.003-8 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL DE APARENTADO**Alterações**

Novos CIDs principais C961

05.05.01.004-6 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL DE NAO APARENTADO**Alterações**

Novos CIDs principais C961

05.05.01.005-4 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO - APARENTADO**Alterações**

Novos CIDs principais C961

05.05.01.006-2 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO - NAO APARENTADO**Alterações**

Novos CIDs principais C961

NOTA TÉCNICA nº 03/2018 de 25/02/2018 - CGSI

01.01.04.003-2 - COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA)**Alterações**

Nova descrição	VISITA DOMICILIAR REALIZADA PARA A COLETA DO LEITE HUMANO NA CASA DA DOADORA;
----------------	-------------------------------------------------------------------------------

01.01.04.004-0 - PASTEURIZAÇÃO DO LEITE HUMANO (CADA 5 LITROS)**Alterações**

Nova descrição	TRATAMENTO TÉRMICO, CONDUZIDO A 62,5 GRAUS CELSIUS POR 30 MINUTOS, APLICADO AO LEITE HUMANO ORDENHADO, COM O OBJETIVO DE INATIVAR 100% DOS MICRORGANISMOS PATOGENICOS E 99,99% DA MICROBIOTA SAPRÓFITO, EQUIVALENDO A UM TRATAMENTO 15ºD PARA INATIVAÇÃO TÉRMICA DA COXIELLA BURNETTI.
----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

02.01.01.061-5 - PUNCAO DE VAGINA**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NO PROCEDIMENTO REALIZADO PARA PUNÇÃO DA CAVIDADE ABDOMINAL ATRAVÉS DA PARTE DE TRÁS DA CÚPULA VAGINAL. PODE SER FEITA A PARTIR DE UM ALVO TERAPÊUTICO PARA A EXTRAÇÃO DE EXSUDADO INFLAMATÓRIO E ADMINISTRAÇÃO DE AGENTES ANTIMICROBIANOS, BEM COMO UM PASSO PRELIMINAR ANTES COLPOTOMIA. É USADO PARA CONFIRMAR O DIAGNÓSTICO DE GRAVIDEZ ECTÓPICA, RUPTURA UTERINA E OUTROS ÓRGÃOS INTERNOS; PARA CONFIRMAR OU EXCLUIR O DIAGNÓSTICO DE PELVE PERITONITE OU PERITONITE GERAL; PARA DETERMINAR A NATUREZA DOS TUMORES SACULARES EXSUDADO DOS OVÁRIOS E TROMPAS DE FALÓPIO (SE NÃO HOVER SUSPEITA DE MALIGNIDADE). CAUSA GRANDE DESCONFORTO, NÃO DEIXA CICATRIZ. O POSICIONAMENTO DA AGULHA É COMUMENTE GUIADO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OU EQUIPAMENTO DE RAIOS X. OS EXAMES DE IMAGEM NÃO ESTÃO INCLUÍDOS NO VALOR DO PROCEDIMENTO.
----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

02.01.01.062-3 - PUNCAO EXPLORADORA DO DEFERENTE

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA PUNÇÃO POR AGULHA FINA (PAAF) AO NÍVEL DO DUCTO DEFERENTE OU CANAL DEFERENTE QUE CONDUZ OS ESPERMATOZOÍDAS A PARTIR DO EPIDÍDIMO, LOCAL ONDE ELES SÃO ARMAZENADOS APÓS SEREM PRODUZIDOS NOS TESTÍCULOS. É UMA CONTINUAÇÃO DIRETA DA CAUDA DO EPIDÍDIMO, E TEM ENTRE 30 E 40CM COM A PARTE TESTICULAR, PARTE FUNICULAR, PARTE INGUINAL, PARTE PÉLVICA E AMPOLA DO DUCTO DEFERENTE. É REALIZADA QUANDO HÁ SUSPEITA DE MASSA OU NÓDULOS SUPERFICIAIS QUE CAUSAM SUA OBSTRUÇÃO. É AUXILIADO DE MÉTODOS DE IMAGEM, COMO ULTRASSONOGRAFIA, AUXILIA A IDENTIFICAÇÃO EXATA DO NÓDULO E PERMITE A VISUALIZAÇÃO SIMULTÂNEA DA COLETA DO MATERIAL, GARANTINDO MAIOR EFICÁCIA E MELHORES RESULTADOS MESMO EM NÓDULOS MUITOS PEQUENOS E ÁREAS MAL DELIMITADAS.

02.01.01.063-1 - PUNCAO LOMBAR**Alterações**

Nova descrição

A PUNÇÃO LOMBAR CONSISTE NA COLETA DO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LÍQUOR) NA MEDULA ESPINHAL, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE UMA AGULHA, PARA EXAME CITOLÓGICO E TAMBÉM PARA INJEÇÃO DE QUIMIOTERAPIA COM A FINALIDADE DE IMPEDIR O APARECIMENTO (PROFILAXIA) DE CÉLULAS LEUCÊMICAS NO SNC OU PARA DESTRUI-LAS QUANDO EXISTIR DOENÇA (MENINGITE LEUCÊMICA) NESSE LOCAL. SUA PRINCIPAL UTILIZAÇÃO É NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES MENÍNGEAS, BEM COMO DE OUTRAS CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS. A MEDULA ESPINHAL É PARTE DO SISTEMA NERVOSO, QUE TEM A FORMA DE CORDÃO, E POR ISSO É CHAMADA DE CORDÃO ESPINHAL. É FEITA NA MAIORIA DAS VEZES COM ANESTESIA LOCAL E POUCAS VEZES COM ANESTESIA GERAL. NESSE ÚLTIMO CASO, É INDICADO EM PESSOAS QUE NÃO COOPERAM COM O EXAME.

02.04.01.001-2 - DACRIOCISTOGRAFIA**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO COM AGULHA NA REGIÃO SUBOCCIPITAL (PUNÇÃO DE UMA GRANDE CISTERNA DO CÉREBRO) PARA FINS DE DIAGNÓSTICO (ANÁLISE DO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO), PARA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PARA O DESEMPENHO DA MIELOGRAFIA. A CABEÇA DO PACIENTE É FORTEMENTE DOBRADA, O TUBÉRCULO OCCIPITAL EXTERNO E O PROCESSO ESPINHOSO DA 2ª VÉRTEBRA CERVICAL SÃO DETERMINADOS. NO MEIO DA DISTÂNCIA ENTRE ELES, UM ANESTÉSICO DA PELE É FEITO. A AGULHA É INSERIDA ESTRITAMENTE NO PLANO SAGITAL ATÉ O FINAL DA SUA REPOSIÇÃO NO OSSO OCCIPITAL. QUANDO O FIM DA AGULHA ATINGE A GRANDE CISTERNA APÓS A EXTRAÇÃO DO MANDRIL, O LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO COMEÇA A FLUIR DA AGULHA. PODE SER REALIZADA TANTO NA POSIÇÃO RECLINADA COMO NA POSIÇÃO SENTADA DO PACIENTE. EXIGE MUITA CAUTELA E HABILIDADE DO PROFISSIONAL QUE REALIZA.

02.04.01.002-0 - PLANIGRAFIA DE LARINGE**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME RADIOGRÁFICO DIAGNÓSTICO QUE PRODUZ NUM FILME IMAGENS NÍTIDAS DE ESTRUTURAS SITUADAS EM UM PLANO PRÉ-DETERMINADO E OBLITERA AS IMAGENS DE OUTRAS ESTRUTURAS ACIMA E ABAIXO OU SEJA, É UMA RADIOGRAFIA DE SEÇÕES OU PLANOS DO CORPO OBTIDA SEM O USO DE RECURSOS DIGITAIS. POUCO USADA NOS DIAS ATUAIS.

02.04.01.003-9 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, INCLUI AS POSIÇÕES OU INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR, LATERAL E OBLIQUAS E DE HIRTZ (SUB-MENTO) DAS ÓRBITAS, BILATERAL.

02.04.01.004-7 - RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)**Alterações**

Nova descrição	<p>CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, INCLUI AS POSIÇÕES OU INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR E OBLÍQUAS DA ARCADA ZIGOMÁTICA OU MALAR.</p>
----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

02.04.01.007-1 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)

Alterações	
Nova descrição	<p>CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, INCLUI AS POSIÇÕES OU INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR, LATERAL E OBLÍQUAS, BRETTON E HIRTZ (SUB-MENTO) DO CRÂNIO</p>

02.04.01.008-0 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)

Alterações	
Nova descrição	<p>CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, INCLUI AS POSIÇÕES OU INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR, LATERAL DO CRÂNIO.</p>

02.04.01.009-8 - RADIOGRAFIA DE LARINGE

Alterações	
Nova descrição	<p>CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO DA LARINGE.</p>

02.04.01.010-1 - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)

Alterações	
Nova descrição	<p>CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA</p>

UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, DO MASTÓIDE E ROCHEDOS, BILATERAL.

02.04.01.011-0 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, DO MAXILAR NAS POSIÇÕES ANTERO-POSTERIOR E OBLÍQUA.

02.04.01.012-8 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, DOS OSSOS DA FACE NAS POSIÇÕES MN, LATERAL E HIRTZ (SUB-MENTO).

02.04.01.013-6 - RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, DA REGIÃO ORBITÁRIA PARA LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO.

02.04.01.015-2 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, DA SELA TÚRSICA E INCLUI AS POSIÇÕES OU INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR, LATERAL E BRETTON (ÂNGULO DE 45° CAUDAL).

02.04.01.019-5 - SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME DE RAIOS X COMO UM MEIO COMPLEMENTAR DE DIAGNÓSTICO MINIMAMENTE INVASIVO QUE CONSISTE NA INTRODUÇÃO DE UM PRODUTO DE CONTRASTE PELO CANAL DAS GLÂNDULAS PARÓTIDA OU SUBMANDIBULAR E NA

REALIZAÇÃO DE UMA SÉRIE DE RADIOGRAFIAS DA GLÂNDULA SALIVAR A SER ESTUDADA.

02.04.02.001-8 - MIELOGRAFIA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME DE RAIOS X DA MEDULA ESPINAL APÓS UMA INJEÇÃO DE UM MEIO DE CONTRASTE RADIOPAÇO NA ZONA A SER EXAMINADA, PERMITINDO ANALISAR AS ANOMALIAS DO INTERIOR DA COLUNA VERTEBRAL, COMO UMA HÉRNIA DISCAL OU UM TUMOR.

02.04.02.002-6 - PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME RADIOGRÁFICO DIAGNÓSTICO QUE PRODUZ NUM FILME IMAGENS NÍTIDAS DE ESTRUTURAS SITUADAS EM UM PLANO PRÉ-DETERMINADO E OBLITERA AS IMAGENS DE OUTRAS ESTRUTURAS ACIMA E ABAIXO OU SEJA, É UMA RADIOGRAFIA DA COLUNA VERTEBRAL, DE SEÇÕES OU PLANOS DO CORPO OBTIDA SEM O USO DE RECURSOS DIGITAIS. POUCO USADA NOS DIAS ATUAIS.

02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO, INCLUI AS POSIÇÕES OU INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR, LATERAL E OBLÍQUAS DA COLUNA VERTEBRAL.

02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. INCLUI AS POSIÇÕES OU INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR, LATERAL E TORAX FLEXÃO DA COLUNA CERVICAL.

02.04.02.005-0 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. COM AS MANOBRAS DE FLEXÃO E EXTENSÃO DA COLUNA CERVICAL

02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A

DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. NESTE CASO DA COLUNA LOMBO SACRA.

02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. COM AS POSIÇÕES OBLÍQUAS DA COLUNA LOMBO SACRA.

02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. COM AS MANOBRAS DE FLEXÃO E EXTENSÃO DA COLUNA LOMBO SACRA.

02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. COM AS INCIDÊNCIAS ANTERO-POSTERIOR E LATERAL DA COLUNA TORÁCICA.

02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA COLUNA TORACO-LOMBAR.

02.04.02.011-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS. COM MANOBRAS DE FLEXÃO E EXTENSÃO DA COLUMNA TORACO-LOMBAR.

02.04.02.012-3 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA REGIÃO SACRO-COCCÍGEA.

02.04.06.017-6 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME DE RAO X CUJA PRINCIPAL INDICAÇÃO É A INVESTIGAÇÃO DE DESVIOS NOS JOELHOS (GENU VALGO E GENU VARO), E AINDA PARA INVESTIGAR ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS (ARTROSE), INFLAMATÓRIAS E INFECCIOSAS. ALGUNS TUMORES ÓSSEOS TAMBÉM PODEM SER IDENTIFICADOS.

02.08.01.006-8 - CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACCELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. NESTE PROCEDIMENTO É ESTUDADA A PRESENÇA DE SHUNT EXTRA CARDÍACO E SEU GRAU DE GRAVIDADE.

02.08.01.007-6 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA

FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O DIAGNÓSTICO DE DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA SUSPEITA OU CONHECIDA É A INDICAÇÃO MAIS COMUM, PODENDO SER REALIZADO EM ESFORÇO (OU COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO) E EM REPOUSO. A CINTILOGRAFIA CARDÍACA PERMITE AVALIAR: PRESENÇA E GRAVIDADE DA LESÃO ISQUÊMICA, LOCALIZAÇÃO DO COMPROMETIMENTO CORONARIANO E EXTENSÃO: AVALIA O NÚMERO DE TERRITÓRIOS VASCULARES COMPROMETIDOS), AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE MIOCÁRDICA, ISQUEMIA VERSUS FIBROSE (FREQUENTEMENTE SECUNDÁRIA A INFARTO), ESTENOSES CORONARIANAS DE ALTO GRAU PODEM, NA AUSÊNCIA DE INFARTO, CAUSAR HIPOPERFUSÃO MIOCÁRDICA REGIONAL EM REPOUSO E QUE MELHORA NA REDISTRIBUIÇÃO COM TÁLIO-201. ESTIMAR A MELHORA NA FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA APÓS A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA, AVALIAÇÃO DO PROGNÓSTICO, PORÉM NÃO PODEM DIFERENCIAR INFARTO RECENTE OU ANTIGO, MONITORIZAÇÃO APÓS TRATAMENTO REVASCULARIZAÇÃO CORONARIANA . TERAPIA MEDICAMENTOSA PARA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA OU ANGINA, AVALIAÇÃO DA DOR TORÁCICA AGUDA, DIFERENCIAR ISQUEMIA E MIOCARDIOPATIA IDIOPÁTICA EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA. O EXAME É REALIZADO EM DUAS ETAPAS: REPOUSO E ESTRESSE. EM CADA ETAPA, HAVERÁ INJEÇÃO NA VEIA DE UM RADIOTRAÇADOR QUE PERMITIRÁ VERIFICAR COMO O SANGUE ESTÁ CHEGANDO NO MIOCÁRDIO. NO REPOUSO, A INJEÇÃO SERÁ FEITA COM A PESSOA SENTADA. NO ESTRESSE, SERÁ REALIZADA ENQUANTO A PESSOA ESTÁ FAZENDO O TESTE ERGOMÉTRICO OU O ESTRESSE INDUZIDO POR UMA MEDICAÇÃO QUE TAMBÉM É INJETADA NA VEIA. SÃO REALIZADAS IMAGENS DO CORAÇÃO NO APARELHO CHAMADO GAMA-CÂMARA CERCA DE 60 A 90 MINUTOS APÓS. O APARELHO GIRA EM TORNO DO TÓRAX, COLETANDO AS IMAGENS DURANTE CERCA DE 5 MINUTOS.

02.08.01.008-4 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O DIAGNÓSTICO DE DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA SUSPEITA OU CONHECIDA É A INDICAÇÃO MAIS COMUM, PODENDO SER REALIZADO EM ESFORÇO (OU COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO) EM REPOUSO. A CINTILOGRAFIA CARDÍACA PERMITE AVALIAR: PRESENÇA E GRAVIDADE DA LESÃO ISQUÊMICA, LOCALIZAÇÃO DO COMPROMISSO CORONARIANO E EXTENSÃO: AVALIA O NÚMERO DE TERRITÓRIOS VASCULARES COMPROMETIDOS), AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE MIOCÁRDICA, ISQUEMIA VERSUS FIBROSE (FREQUENTEMENTE SECUNDÁRIA A INFARTO), ESTENOSES CORONARIANAS DE ALTO GRAU PODEM, NA AUSÊNCIA DE INFARTO, CAUSAR HIPOPERFUSÃO MIOCÁRDICA REGIONAL EM REPOUSO E QUE MELHORA NA REDISTRIBUIÇÃO COM TÁLIO-201. ESTIMAR A MELHORA NA FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA APÓS A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA, AVALIAÇÃO DO PROGNÓSTICO, PORÉM NÃO PODEM DIFERENCIAR INFARTO RECENTE OU ANTIGO, MONITORIZAÇÃO APÓS TRATAMENTO REVASCULARIZAÇÃO CORONARIANA . TERAPIA MEDICAMENTOSA PARA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA OU ANGINA, AVALIAÇÃO DA DOR TORÁCICA AGUDA, DIFERENCIAR ISQUEMIA E MIOCARDIOPATIA IDIOPÁTICA EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

02.08.01.009-2 - DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM MEDIR A RESISTÊNCIA AO FLUXO SANGUÍNEO NO VASO, SENDO A RESISTÊNCIA AO FLUXO O PRINCIPAL DETERMINANTE EM RELAÇÃO AO ESPAÇO DISPONÍVEL PARA A PASSAGEM DO SANGUE, OU SEJA, PEQUENAS VARIAÇÕES NOS DIÂMETROS DOS VASOS SE CONFIGURAM EM ALTERAÇÕES IMPORTANTES NA RESISTÊNCIA AO FLUXO SANGUÍNEO. O QUE MUDA DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES FISIOLÓGICAS OU FISIOPATOLÓGICAS DO PACIENTE. DURANTE O EXERCÍCIO, HÁ UMA GRANDE DILATAÇÃO DOS VASOS SANGUÍNEOS QUE IRRIGAM A MUSCULATURA ESQUELÉTICA E, EM CONTRAPARTIDA, UMA VASOCONSTRIÇÃO NOS VASOS QUE IRRIGAM AS VÍSCERAS ABDOMINAIS, AUMENTANDO A RESISTÊNCIA NESTES ÚLTIMOS VASOS. QUANDO A PRESSÃO É A MESMA, PORÉM, HÁ UMA VARIAÇÃO NA RESISTÊNCIA EM VIRTUDE DE DIFERENÇAS NO DIÂMETRO DOS VASOS: O FLUXO SERÁ MUITO MAIOR NAQUELE VASO ONDE A RESISTÊNCIA É PEQUENA. COMO O MESMO VOLUME DE SANGUE DEVE FLUIR ATRAVÉS DE CADA SEGMENTO DA CIRCULAÇÃO, A CADA UNIDADE DE TEMPO, A VELOCIDADE DO FLUXO SANGUÍNEO É INVERSAMENTE PROPORCIONAL À ÁREA DA SECÇÃO TRANSVERSA VASCULAR. TODAS ESSAS VARIAÇÕES PODEM SER CAPTADAS NESTE EXAME.

02.08.02.001-2 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME AVALIA LESÕES FOCAIS HEPÁTICAS COMO ADENOMAS, HIPERPLASIA NODULAR FOCAL NO FÍGADO OU BAÇO. AUXILIA NA IDENTIFICAÇÃO DE CÂNCER PRIMÁRIO E METASTÁTICO. EXAME UTILIZADO PARA DIAGNÓSTICO DE COLECISTITE AGUDA, AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DA VESÍCULA BILIAR, CARACTERIZAÇÃO DE LESÕES NO FÍGADO E AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO HEPATOCÍTICA.

02.08.02.002-0 - CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE

MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ANTES DA COLECISTECTOMIA, A CINTILOGRAFIA DE VIAS BILIARES PODE SER UTILIZADA NA CONFIRMAÇÃO DA COLECISTITE AGUDA COM SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE ELEVADAS (>95%). O PADRÃO CINTILOGRÁFICO DESTA PATOLOGIA É A NÃO VISUALIZAÇÃO DA VESÍCULA BILIAR ATÉ 4 HORAS APÓS A INJEÇÃO DO TRAÇADOR, DEVIDO A OBSTRUÇÃO DO DUCTO CÍSTICO. COM A ADMINISTRAÇÃO DE MORFINA O TEMPO TOTAL DE ESTUDO PODE SER REDUZIDO PARA UMA HORA E MEIA. APÓS A COLECISTECTOMIA, A CINTILOGRAFIA DE VIAS BILIARES PODE SER UTILIZADA NA DETECÇÃO DE FÍSTULAS BILIARES (DETERMINANDO SE COLEÇÕES ABDOMINAIS POSSUEM ORIGEM BILIAR), NA AVALIAÇÃO DA PERVIDEIDADE DAS ANASTOMOSES BILIODIGESTIVAS, OBSTRUÇÃO (POR CÁLCULO OU ESTENOSE) DO DUCTO HEPÁTICO COMUM OU DISFUNÇÃO DO ESFÍNCTER DE ODDI. ESTE EXAME AUXILIA NA INVESTIGAÇÃO DE LESÕES FOCAIS HEPÁTICAS, NA PESQUISA DE COLECISTITE AGUDA, NA ATRESIA DE VIAS BILIARES, NAS DISFUNÇÕES DA VESÍCULA BILIAR, NO REFLUXO ÊNTERO-GÁSTRICO, PARA IDENTIFICAR CISTOS DE COLÉDOCO, DISFUNÇÕES HEPÁTICAS E BILIARES APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO. EXAME UTILIZADO PARA DIAGNÓSTICO DE COLECISTITE AGUDA, AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DA VESÍCULA BILIAR, CARACTERIZAÇÃO DE LESÕES NO FÍGADO E AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO HEPATOCÍTICA.

02.08.02.003-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. NESTE EXAME É UTILIZADO UMA PEQUENA QUANTIDADE DE MATERIAL RADIOATIVO (TRAÇADOR) COM O OBJETIVO DE AVALIAR O COMPORTAMENTO FUNCIONAL DAS GLÂNDULAS SALIVARES, SENDO ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE PROCESSOS QUE PREJUDICAM O FUNCIONAMENTO HABITUAL DESSAS GLÂNDULAS (PROCESSOS INFLAMATÓRIOS COM OU SEM CÁLCULOS, CISTOS E TUMORES).

02.08.02.004-7 - CINTILOGRAFIA DE PANCREAS

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO

INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. NESTE EXAME É FEITO A CINTILOGRAFIA DOS RECEPTORES DE SOMATOSTATINA, SENDO ÚTIL PARA O DIAGNÓSTICO DE TUMORES PANCREÁTICOS NEUROENDÓCRINOS. APÓS CERCA DE 4 H DA ADMINISTRAÇÃO DO RADIOFÁRMACO É REALIZADO O EXAME QUE MOSTRA AS ÁREAS QUE CAPTAM O MATERIAL RADIOATIVO. ESSE EXAME PODE AJUDAR TANTO A DIAGNOSTICAR UM TUMOR DE PÂNCREAS NEUROENDÓCRINO, COMO A DEFINIR O TIPO DE TRATAMENTO.

02.08.02.005-5 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. AS CINTILOGRAFIAS PARA AVALIAR O ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO OU GÁSTRICO TEM A FINALIDADE DE DIAGNOSTICAR PROBLEMAS NO TRÂNSITO DE ALIMENTOS PELO ESÔFAGO E ESTOMAGO. O PACIENTE INGERE UM ALIMENTO MISTURADO COM UM RADIOFÁRMACO E O MÉDICO PODE VISUALIZAR COMO O ALIMENTO TRANSITA PELO ESÔFAGO E ESTÔMAGO. PERMITE AVALIAR AS ALTERAÇÕES DE ESVAZIAMENTO E MOTILIDADE GÁSTRICAS. O ESTUDO CONSISTE NA AQUISIÇÃO DE SEQUÊNCIA RÁPIDA DE IMAGENS NA INCIDÊNCIA ANTERIOR DE TÓRAX APÓS A DEGLUTIÇÃO DO RADIOFÁRMACO MISTURADO EM LÍQUIDOS. O PROCESSAMENTO DAS IMAGENS PERMITE A AVALIAÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA DO ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO. O MÉTODO É UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE ALTERAÇÕES DA MOTILIDADE ESOFÁGICA, AS QUAIS PODEM SE MANIFESTAR ISOLADAMENTE OU ASSOCIADAS A LESÕES ANATÔMICAS.

02.08.02.006-3 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. PERMITE AVALIAR AS ALTERAÇÕES DE ESVAZIAMENTO E MOTILIDADE GÁSTRICAS. O ESTUDO CONSISTE NA AQUISIÇÃO DE

SEQUÊNCIA RÁPIDA DE IMAGENS NA INCIDÊNCIA ANTERIOR DE TÓRAX APÓS A DEGLUTIÇÃO DO RADIOFÁRMACO MISTURADO EM SEMI-SÓLIDOS (EXEMPLO: MINGAU). O PROCESSAMENTO DAS IMAGENS PERMITE A AVALIAÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA DO ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO. O MÉTODO É UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE ALTERAÇÕES DA MOTILIDADE ESOFÁGICA, AS QUAIS PODEM SE MANIFESTAR ISOLADAMENTE OU ASSOCIADAS A LESÕES ANATÔMICAS.

02.08.02.007-1 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. PERMITE AVALIAR AS ALTERAÇÕES DE ESVAZIAMENTO E MOTILIDADE GÁSTRICAS. O ESTUDO CONSISTE NA AQUISIÇÃO DE SEQUÊNCIA RÁPIDA DE IMAGENS NA INCIDÊNCIA ANTERIOR DE TÓRAX APÓS A DEGLUTIÇÃO DO RADIOFÁRMACO MISTURADO EM LÍQUIDOS OU SEMI-SÓLIDOS (EXEMPLO: MINGAU). O PROCESSAMENTO DAS IMAGENS PERMITE A AVALIAÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA DO ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO. O MÉTODO É UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE ALTERAÇÕES DA MOTILIDADE ESOFÁGICA, AS QUAIS PODEM SE MANIFESTAR ISOLADAMENTE OU ASSOCIADAS A LESÕES ANATÔMICAS.

02.08.02.008-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME AUXILIA NA IDENTIFICAÇÃO DE CÂNCER PRIMÁRIO E METASTÁTICO. PESQUISA DE MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA (PESQUISA DE DIVERTÍCULO DE MECKEL). O PACIENTE DEVE REALIZAR JEJUM POR 2 HORAS ANTES DA ADMINISTRAÇÃO ENDOVENOSA DO RADIOFÁRMACO. AS IMAGENS SÃO ADQUIRIDAS NOS 45 MINUTOS SEGUINTE, NA PROJEÇÃO ANTERIOR DE ABDÔMEN. O PERTECNETATO, ADMINISTRADO POR VIA ENDOVENOSA, É CAPTADO PELA MUCOSA GÁSTRICA, PRESENTE EM 80 A 90 % DOS CASOS DE DIVERTÍCULO DE MECKEL COM SANGRAMENTO E EM OUTRAS PATOLOGIAS COMO O ANTRO GÁSTRICO RETIDO E ESÔFAGO DE BARRET. O MÉTODO É SENSIBILIZADO PELA ADMINISTRAÇÃO PRÉVIA DE GASTRINA OU CIMETIDINA (300MG/DIA POR 2 DIAS).

02.08.02.009-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA NO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA SEMELHANTE À LUZ VISÍVEL, E SUA CINTILAÇÃO É APENAS VISTA ATRAVÉS DA GAMA CÂMARA PERMITINDO A VISUALIZAÇÃO DE IMAGENS DOS ÓRGÃOS INTERNOS. IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O RADIOFÁRMACO É INJETADO NA VEIA DO PACIENTE COM O MESMO JÁ POSICIONADO NA CÂMARA DE CINTILAÇÃO. ESTAS IMAGENS DURAM APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS. O EXAME AUXILIA NA DETECÇÃO DE SANGRAMENTO INTESTINAL, A FIM DE IDENTIFICAR AS CAUSAS DA HEMORRAGIA NO APARELHO DIGESTIVO.

02.08.02.010-1 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O RADIOFÁRMACO É INJETADO NA VEIA COM O PACIENTE JÁ POSICIONADO NA CÂMARA DE CINTILAÇÃO. ESTAS IMAGENS DURAM APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS. AS IMAGENS TARDIAS SÃO REALIZADAS DE 1 EM UMA HORA ATÉ 24 HORAS APÓS A INJEÇÃO VENOSA, SE NECESSÁRIO. NÃO É NECESSÁRIA A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NA MEDICINA NUCLEAR DURANTE O INTERVALO ENTRE INJEÇÃO E AS IMAGENS. CADA IMAGEM TARDIA DURA EM TORNO DE 10 MINUTOS. TEM O OBJETIVO DE CONFIRMAR E LOCALIZAR QUADRO DE SANGRAMENTO INTESTINAL BAIXO.

02.08.02.011-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS

EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O MÉTODO TEM ALTA SENSIBILIDADE (80%) NA DETECÇÃO DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO, PODENDO SER SEGUIDA PELA PESQUISA DE ASPIRAÇÃO PULMONAR (IMAGENS TARDIAS DE TÓRAX). É INDICADO PARA SCREENING E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA OU EM TRATAMENTO DE REFLUXO, APRESENTANDO MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO QUE A RADIOSCOPIA. O EXAME CONTRASTADO CONVENCIONAL MANTÉM SEU PAPEL NA AVALIAÇÃO DE ALTERAÇÕES ANATÔMICAS DOS PACIENTES QUE JÁ TENHAM O DIAGNÓSTICO DE REFLUXO.

02.08.02.012-8 - IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ANTICORPOS MONOCLONAIS OU MAB SÃO ANTICORPOS PRODUZIDOS POR UM ÚNICO CLONE DE UM ÚNICO LINFÓCITO B PARENTAL, QUE É CLONADO E IMORTALIZADO, PRODUZINDO SEMPRE OS MESMOS ANTICORPOS, EM RESPOSTA A UM AGENTE PATOGENICO. ESSES ANTICORPOS APRESENTAM-SE IGUAIS ENTRE SI EM ESTRUTURA, PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS E BIOLÓGICAS, ESPECIFICIDADE E AFINIDADE. ESSES MABS PODEM SER GERADOS EM LABORATÓRIO PARA RECONHECER E SE LIGAR A QUALQUER ANTÍGENO DE INTERESSE. A EXISTÊNCIA DE ANTICORPOS DIFERENTES PARA UM MESMO AGENTE PATOGENICO TORNA A RESPOSTA POUCO EFICIENTE, SENDO OS ANTICORPOS MONOCLONAIS OS MAIS EFICIENTES. DEVIDO A ISTO, NA PESQUISA DE DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICAS EFICAZES CONTRA CERTAS PATOLOGIAS, UTILIZAM-SE PREFERENCIALMENTE ANTICORPOS MONOCLONAIS. OS ANTICORPOS MONOCLONAIS PODEM ESTAR PRESENTES NO SORO SANGUÍNEO E NA URINA DE PESSOAS AFETADAS POR DOENÇAS TAIS COMO O MIELOMA MÚLTIPLO (MM). MAIS RECENTEMENTE, AS MODERNAS TÉCNICAS DE ENGENHARIA GENÉTICA PERMITIRAM QUE ESSES ANTICORPOS FOSSEM ADAPTADOS AO ORGANISMO HUMANO, QUANDO OS GENES RESPONSÁVEIS PELA PRODUÇÃO DESSAS PROTEÍNAS FORAM MODIFICADOS DE FORMA A ELIMINAR A REAÇÃO IMUNOLÓGICA DO ORGANISMO HUMANO, SENDO ENTÃO GERADOS OS CHAMADOS ANTICORPOS MONOCLONAIS HUMANIZADOS. DESTA FORMA, SEM ALTERAR A AFINIDADE DO ANTICORPO COM O RESPECTIVO ANTÍGENO, TORNOU-SE POSSÍVEL EMPREGAR OS ANTICORPOS MONOCLONAIS DE MANEIRA CONTINUADA, EM PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS. NA ÁREA DE ONCOLOGIA, UMA NOVA GERAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESTÁ BASEADA NA CAPACIDADE DOS MABS EM RECONHECER ANTÍGENOS ESPECÍFICOS DE TUMORES E INDUZIR UMA RESPOSTA IMUNE CONTRA AS CÉLULAS CANCEROSAS. OS MABS PODEM SER MODIFICADOS PARA ATUAREM COMO PORTADORES DE RADIOISÓTOPOS OU TOXINAS CONTRA CÉLULAS CANCEROSAS, COMO NO CASO DA CINTILOGRAFIA.

02.08.03.001-8 - CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO

INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME É CAPAZ DE REALIZAR A AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO HIPO E HIPERTIROIDISMO, CÂNCER DE TIREÓIDE E HIPERPARATIREOIDISMO

02.08.03.002-6 - CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ OU S/ CAPTACAO

Alterações

Nova descrição

- CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME É CAPAZ DE REALIZAR A AVALIAÇÃO FUNCIONAL DO HIPO E HIPERTIROIDISMO, CÂNCER DE TIREÓIDE, HIPERPARATIREOIDISMO. AS IMAGENS CINTILOGRÁFICAS SÃO ADQUIRIDAS NAS INCIDÊNCIAS ANTERIOR E OBLÍQUAS ENTRE 10 E 30 MINUTOS APÓS A INJEÇÃO DO RADIOFÁRMACO E PERMITEM A AVALIAÇÃO MORFO-FUNCIONAL DA GLÂNDULA, MUITAS VEZES COMPLEMENTANDO DADOS CLÍNICOS OU ULTRASSONOGRAFICOS. SÃO HABITUALMENTE IDENTIFICADOS OS DOIS LOBOS TIREOIDEANOS, OCASIONALMENTE O ISTMO E RARAMENTE O LOBO PIRAMIDAL. ALÉM DA LOCALIZAÇÃO, DIMENSÕES E MORFOLOGIA TAMBÉM É ANALISADA A DISTRIBUIÇÃO DO RADIOFÁRMACO PELO PARÊNQUIMA GLANDULAR, QUE É NORMALMENTE HOMOGÊNEA.

02.08.03.004-2 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME AUXILIA NA IDENTIFICAÇÃO DE CÂNCER PRIMÁRIO E METASTÁTICO (DE PRÓSTATA, MAMA, PULMÃO, TIREÓIDE, RIM, SUPRARRENAL, DO ESQUELETO ENTRE OUTROS.

02.08.03.005-0 - TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO

FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O TESTE DE CLAREAMENTO COM PERCLORATO CONSISTE NA MEDIDA DE CAPTAÇÃO DE IODO EM 2 OU 4 HORAS, SEGUIDA DA ADMINISTRAÇÃO DE PERCLORATO (500 A 1000 MG) E NOVAS MEDIDAS DE CAPTAÇÃO POR 60 A 90 MINUTOS. NESTE EXAME, É FEITO UM TESTE FUNCIONAL PARA VERIFICAR A RESPOSTA FUNCIONAL DA TIREOIDE. O PERCLORATO COMPETE PELA CAPTAÇÃO ATIVA NAS CÉLULAS FOLICULARES COM O IODO NÃO ORGANIFICADO, CONSIDERANDO-SE QUE A QUEDA DE CAPTAÇÃO SUPERIOR A 10-15% EM RELAÇÃO AO VALOR INICIAL DEMONSTRA UMA FALHA NA ORGANIFICAÇÃO DO IODO.

02.08.04.002-1 - CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE É UM EXAME QUE PERMITE AVALIAR A FUNÇÃO E A FORMA DOS RINS ATRAVÉS DA INJEÇÃO PELA VEIA DE UMA SUBSTÂNCIA RADIOATIVA, UM RADIOFÁRMACO, FORMANDO IMAGENS COM CONTRASTE DOS RINS. A CINTILOGRAFIA RENAL PODE SER ESTÁTICA EM QUE SÃO OBTIDAS AS IMAGENS COM O PACIENTE EM REPOUSO OU DINÂMICA EM QUE SÃO OBTIDAS IMAGENS DESDE A PRODUÇÃO ATÉ À ELIMINAÇÃO DA URINA.

02.08.04.003-0 - CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO

DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME AUXILIA NA IDENTIFICAÇÃO DE CÂNCER PRIMÁRIO E METASTÁTICO DE PRÓSTATA ENTRE OUTROS. A CINTILOGRAFIA ESCROTAL É UM EXAME RADIO-ISOTÓPICO DO CONTEÚDO ESCROTAL, PRINCIPALMENTE EM PACIENTES COM DOR ESCROTAL. NESTE ARTIGO VOCÊ CONHECERÁ A TÉCNICA E A INTERPRETAÇÃO DE IMAGENS DAS PRINCIPAIS PATOLOGIAS. DESTINA-SE A AVALIAR CAUSAS EMERGENTES DE DOR ESCROTAL AGUDA OU SUBAGUDA, PARA DIFERENCIAR A SUSPEITA DE TORSÃO TESTICULAR DE EPIDIDIO-ORQUITE, AVALIAR CRIPTORQUIDISMO, SUSPEITA DE INFLAMAÇÃO TESTICULAR CRÔNICA, PRESENÇA DE TUMORES TESTICULARES, PERFUSÃO AUMENTADA, ESBOÇO TESTICULAR ALARGADO, AUMENTO DA ABSORÇÃO DO MARCADOR

02.08.04.004-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO REFLUXO VESICO-URETERAL

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. QUANDO EXISTE A SUSPEITA DIAGNÓSTICA DE REFLUXO VESICO URETERAL É POSSÍVEL CONFIRMAR POR MEIO DA CINTILOGRAFIA E CLASSIFICAR O GRAU. COLOCA-SE O RADIOFÁRMACO NA BEXIGA E OBSERVA A SAÍDA DA URINA (MICÇÃO). CASO HAJA SUBIDA DO CONTRASTE PARA UM OU AMBOS URETERES OU RINS, ESTÁ DIAGNOSTICADO O REFLUXO VESICO URETERAL, E DE ACORDO COM A MAGNITUDE DO MESMO É CLASSIFICADO EM GRAUS.

02.08.04.005-6 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. EXISTEM DOIS TIPOS DE EXAMES, A CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA E CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA. EXISTEM ALGUMAS DIFERENÇAS ENTRE OS TIPOS DE EXAME COM A UTILIZAÇÃO DO RADIOFÁRMACO. A CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA TEM COMO OBJETIVO AVALIAR O TAMANHO, A FORMA, A LOCALIZAÇÃO E A FUNÇÃO DOS RINS. TAMBÉM PODEM SER OBSERVADAS CICATRIZES CAUSADAS POR INFECÇÕES E MÁ-FORMAÇÃO DOS RINS. O RADIOFÁRMACO É ABSORVIDO PELOS RINS E O APARELHO REALIZA A LEITURA DA RADIAÇÃO EMITIDA NA REGIÃO. DEPOIS DE ESTAR PRESENTE NA CORRENTE SANGÜÍNEA DO PACIENTE, O RADIOFÁRMACO É FILTRADO, REABSORVIDO E ELIMINADO PELOS RINS. NO CÓRTEX RENAL FICA CONCENTRADA A MAIOR PARTE DO RADIOFÁRMACO. NA IMAGEM CINTILOGRÁFICA É AVALIADO SE O RIM ESTÁ FILTRANDO, REABSORVENDO E ELIMINADO NORMALMENTE. CASO HAJA POUCA ATIVIDADE NAS IMAGENS, É POSSÍVEL IDENTIFICAR AS ZONAS QUE NÃO ESTÃO EM PLENA FUNÇÃO.

COMO O DMSA DEMORA PARA SER ELIMINADO, AS IMAGENS DA CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA POSSUEM BOAS RESOLUÇÕES, AS IMAGENS SÃO OBTIDAS DE 3 A 6 HORAS APÓS A ADMINISTRAÇÃO DO CONTRASTE. A PRINCIPAL INDICAÇÃO PARA O EXAME DE CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA É O DIAGNÓSTICO DA PIELONEFRITE AGUDA E DAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES E SEQUELAS DA DOENÇA. A IMAGEM DO EXAME TEM ALTA SENSIBILIDADE PARA UM DIAGNÓSTICO PRECOCE, ALÉM DE LOCALIZAR E AVALIAR A EXTENSÃO DO PROCESSO INFLAMATÓRIO. NA CINTILOGRAFIA É POSSÍVEL VISUALIZAR A CICATRIZ RENAL COMO ÁREA DE BAIXA CAPTAÇÃO DE RADIOFÁRMACO COM PERDA DO CONTO RENO E DIMINUIÇÃO DO VOLUME. OUTRAS INDICAÇÕES DO EXAME SÃO: AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO TUBULAR DOS RINS; AVALIAÇÃO DA ANATOMIA CORTICAL; DIAGNÓSTICO DE PIELONEFRITE AGUDA; AVALIAÇÃO E SEGUIMENTO DE CASOS DE INFECÇÃO URINÁRIA E/OU PIELONEFRITES DE REPETIÇÃO (CICATRIZES CORTICAIS); DIAGNÓSTICO DE ANOMALIAS RENAIAS (EX.: RIM EM FERRADURA, ECTOPIA RENAL CRUZADA, RIM ÚNICO, HIPOPLASIA RENAL, RIM PÉLVICO, CISTOS); DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PSEUDOTUMORES RENAIAS (EX.: HIPERTROFIA DA COLUNA DE BERTIN E LOBULAÇÃO FETAL X TUMOR MALIGNO). É UM TRAÇADO GRÁFICO DE RADIOATIVIDADE MEDIDA EXTERNAMENTE SOBRE OS RINS, DURANTE UM PERÍODO DE TEMPO, APÓS A INJEÇÃO INTRAVENOSA DE UM RADIONUCLÍDEO QUE É RETIRADO E EXCRETADO PELOS RINS.

02.08.04.006-4 - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. É O EXAME DE IMAGEM DA MEDICINA NUCLEAR QUE ESTUDA A FUNÇÃO RENAL, A FORMAÇÃO E A EXCREÇÃO DA URINA PARA A BEXIGA. O PREPARO PARA O PACIENTE ANTES DO EXAME É ESTAR BEM HIDRATADO. A CISTOCINTILOGRAFIA AJUDA A DIAGNOSTICAR REFLUXOS VESICoureTERAIS, ANOMALIA RELACIONADA A INFECÇÕES URINÁRIAS. O PROBLEMA OCORRE QUANDO A URINA VINDA DOS RINS NÃO RETORNA PARA OS URETERES, POR CONTA DO NÃO FUNCIONAMENTO DO MECANISMO VALVULAR, PROPORCIONANDO O REFLUXO URINÁRIO E AUMENTANDO OS RISCOS DE BACTÉRIAS. NA CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA É UTILIZADA UMA Sonda VESICAL E O PACIENTE DEVERÁ ESVAZIAR A BEXIGA ANTES DO EXAME. AS IMAGENS SÃO REALIZADAS DURANTE O ENCHIMENTO E ESVAZIAMENTO DA BEXIGA. PARA REALIZAR O PROCEDIMENTO, A Sonda VESICAL É COLOCADA E, LOGO APÓS O PACIENTE É LEVADO ATÉ A CÂMARA DE CINTILAÇÃO E O PACIENTE É POSICIONADO SENTADO E É INJETADO O RADIOFÁRMACO JUNTO COM SORO FISIOLÓGICO ATRAVÉS DA Sonda. A CAPTAÇÃO DAS IMAGENS DURA APROXIMADAMENTE 60 MINUTOS, OU ATÉ O PACIENTE SENTIR VONTADE DE URINAR. AO ESVAZIAR A BEXIGA, AS IMAGENS SÃO CAPTADAS.

02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE

CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. NA CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA, O PACIENTE DEVERÁ BEBER PELO MENOS DOIS COPOS DE ÁGUA UMA HORA ANTES DA REALIZAÇÃO DO EXAME. AS IMAGENS TAMBÉM SERÃO REALIZADAS DURANTE O ENCHIMENTO E O ESVAZIAMENTO DA BEXIGA. DIFERENTEMENTE DA CISTO DIRETA, NÃO HÁ COLOCAÇÃO DE SONDA VESICAL. O PACIENTE É POSICIONADO DEITADO NA CÂMARA DE CINTILAÇÃO E É INJETADO O RADIOFÁRMACO ATRAVÉS DA VEIA. A CAPTAÇÃO DAS IMAGENS DURA APROXIMADAMENTE 40 MINUTOS, OU ATÉ O PACIENTE SENTIR VONTADE DE URINAR. TAMBÉM SÃO CAPTADAS AS IMAGENS DA BEXIGA DURANTE SEU ESVAZIAMENTO.

02.08.04.008-0 - DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. AS IMAGENS MOSTRAM A FUNÇÃO VASCULAR E A ENTREGA DO DTPA NOS RINS E, DEPOIS A SEU TRAJETO PARA A BEXIGA. É POSSÍVEL DETERMINAR O TEMPO EM QUE O RADIOFÁRMACO REALIZA TODO O TRAJETO, PERMITINDO AVALIAR ÁREAS OBSTRUÍDAS. O RADIOFÁRMACO É TRANSPORTADO JUNTO A ÁGUA, ELETRÓLITOS E UMA PEQUENA QUANTIDADE DE PROTEÍNAS PARA A CÁPSULA RENAL SENDO REALIZADO O PROCESSO DE FILTRAÇÃO NOS NÉFRONS, POR FIM É DIRECIONADO PARA OS TÚBULOS RENAI E É TRANSFORMADO EM URINA, O DTPA PERMITE ESTUDAR A FUNÇÃO GLOMERULAR. PRINCIPAIS INDICAÇÕES: AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO GLOMERULAR, AVALIAÇÃO DA VIA EXCRETORA RENAL, AVALIAÇÃO PÓS TRANSPLANTE RENAL. O EXAME AINDA PODE COMPLEMENTAR ACHADOS ANATÔMICOS DE OUTROS MÉTODOS, SENDO UTILIZADA COM DADOS FUNCIONAIS DE PATOLOGIAS DE MALFORMAÇÕES RENAI, INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA, TRAUMAS, TUMORES RENAI, GLOMERULONEFRITE E PIELONEFRITE.

02.08.04.009-9 - DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O EXAME AINDA PODE COMPLEMENTAR ACHADOS ANATÔMICOS DE OUTROS MÉTODOS, SENDO UTILIZADA COM DADOS

FUNCIONAIS DE PATOLOGIAS DE MALFORMAÇÕES RENAIIS, INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA, TRAUMAS, TUMORES RENAIIS, GLOMERULONEFRITE E PIELONEFRITE.

02.08.04.010-2 - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO

Alterações

Nova descrição

É O EXAME DE IMAGEM DA MEDICINA NUCLEAR QUE ESTUDA A FUNÇÃO RENAL, A FORMAÇÃO E A EXCREÇÃO CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. O PACIENTE É POSICIONADO EM DECÚBITO NO EQUIPAMENTO GAMA CÂMARA E É INJETADO POR VIA VENOSA UM RADIOFÁRMACO É MARCADO COM TECNÉCIO 99M, EM ALGUNS CASOS É REALIZADA A ADMINISTRAÇÃO DE UM MEDICAMENTO DIURÉTICO PARA ESTIMULAR A DIURESE DURANTE O EXAME. O PREPARO PARA O PACIENTE ANTES DO EXAME É ESTAR BEM HIDRATADO. AS IMAGENS MOSTRAM A FUNÇÃO VASCULAR NOS RINS E, DEPOIS A SEU TRAJETO PARA A BEXIGA. É POSSÍVEL DETERMINAR O TEMPO EM QUE O RADIOFÁRMACO REALIZA TODO O TRAJETO, PERMITINDO AVALIAR ÁREAS OBSTRUÍDAS. PRINCIPAIS INDICAÇÕES DO EXAME DE CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA: AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO GLOMERULAR DOS RINS, AVALIAÇÃO DA VIA EXCRETORA RENAL, AVALIAÇÃO PÓS TRANSPLANTE RENAL, AVALIAÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO RENAL. O EXAME AINDA PODE COMPLEMENTAR ACHADOS ANATÔMICOS DE OUTROS MÉTODOS, SENDO UTILIZADA COM DADOS FUNCIONAIS DE PATOLOGIAS DE MALFORMAÇÕES RENAIIS, INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA E CRÔNICA, TRAUMAS, TUMORES RENAIIS, GLOMERULONEFRITE E PIELONEFRITE.

02.08.05.001-9 - CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA É UM EXAME DE IMAGEM UTILIZADO, NA MAIORIA DAS VEZES, PARA IDENTIFICAR SINAIS DE CâNCER OU METÁSTASES PARA OS OSSOS, ALÉM DE IDENTIFICAR PONTOS DE INFLAMAÇÃO CAUSADOS POR INFECÇÕES, ARTRITES, FRATURAS, ALTERAÇÕES NA CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA DO OSSO, AVALIAÇÃO DE PRÓTESES ÓSSEAS OU PARA INVESTIGAR CAUSAS DE DOR NOS OSSOS. É INJETADO NA VEIA UM RADIOFÁRMACO, COMO GÁLIO, QUE SÃO SUBSTÂNCIAS RADIOATIVAS. ESTAS SUBSTÂNCIAS SÃO ATRAÍDAS PELO TECIDO ÓSSEO COM A DOENÇA APÓS CERCA DE 2 HORAS, O QUE PODE SER REGISTRADO UTILIZANDO-SE UMA CÂMARA ESPECIAL, QUE DETECTA A RADIOATIVIDADE E CRIA UMA IMAGEM DO ESQUELETO. OS LOCAIS ONDE O RADIOFÁRMACO SE CONCENTROU MAIS SÃO DESTACADOS, O QUE SIGNIFICA INTENSA

REAÇÃO METABÓLICA NA REGIÃO, COMO MOSTRA A IMAGEM. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER REALIZADA PARA ALGUMA REGIÃO ESPECÍFICA OU PARA O CORPO INTEIRO E, NORMALMENTE, O EXAME DURA ENTRE 30-40 MINUTOS. O PACIENTE NÃO NECESSITA DE FAZER JEJUM, NEM DE TER NENHUM CUIDADO ESPECIAL, OU SUSPENDER A MEDICAÇÃO. NO ENTANTO, NAS 24 HORAS SEGUINTE AO EXAME, O PACIENTE NÃO DEVE ENTRAR EM CONTATO COM GRÁVIDAS OU CRIANÇAS PEQUENAS, POIS PODEM SER SENSÍVEIS AO RADIOFÁRMACO QUE É ELIMINADO DURANTE ESSE PERÍODO. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER INDICADA NAS SEGUINTE SITUAÇÕES: PESQUISA DE METÁSTASES ÓSSEAS CAUSADAS POR VARIADOS TIPOS DE CÂNCER, COMO DE MAMA, PRÓSTATA OU PULMÃO, POR EXEMPLO, PARA IDENTIFICAR ÁREAS DE ALTERAÇÃO DO METABOLISMO DOS OSSOS, PARA IDENTIFICAR ALTERAÇÕES CAUSADAS POR OSTEOMIELITE, ARTRITES, TUMORES ÓSSEOS PRIMÁRIOS, FRATURAS, OSTEONECROSE, Distrofia simpática reflexa, infarto ósseo, viabilidade do enxerto ósseo e avaliação de próteses ósseas. Também é utilizada para investigar causas de dor óssea em que não foram identificadas as causas com outros exames.

02.08.05.002-7 - CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA É UM EXAME DE IMAGEM UTILIZADO, NA MAIORIA DAS VEZES, PARA IDENTIFICAR SINAIS DE CÂNCER OU METÁSTASES PARA OS OSSOS, ALÉM DE IDENTIFICAR PONTOS DE INFLAMAÇÃO CAUSADOS POR INFECÇÕES, ARTRITES, FRATURAS, ALTERAÇÕES NA CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA DO OSSO, AVALIAÇÃO DE PRÓTESES ÓSSEAS OU PARA INVESTIGAR CAUSAS DE DOR NOS OSSOS. É INJETADO NA VEIA UM RADIOFÁRMACO, COMO GÁLIO, QUE SÃO SUBSTÂNCIAS RADIOATIVAS. ESTAS SUBSTÂNCIAS SÃO ATRAÍDAS PELO TECIDO ÓSSEO COM A DOENÇA APÓS CERCA DE 2 HORAS, O QUE PODE SER REGISTRADO UTILIZANDO-SE UMA CÂMARA ESPECIAL, QUE DETECTA A RADIOATIVIDADE E CRIA UMA IMAGEM DO ESQUELETO. OS LOCAIS ONDE O RADIOFÁRMACO SE CONCENTROU MAIS SÃO DESTACADOS, O QUE SIGNIFICA INTENSA REAÇÃO METABÓLICA NA REGIÃO, COMO MOSTRA A IMAGEM. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER REALIZADA PARA ALGUMA REGIÃO ESPECÍFICA OU PARA O CORPO INTEIRO E, NORMALMENTE, O EXAME DURA ENTRE 30-40 MINUTOS. O PACIENTE NÃO NECESSITA DE FAZER JEJUM, NEM DE TER NENHUM CUIDADO ESPECIAL, OU SUSPENDER A MEDICAÇÃO. NO ENTANTO, NAS 24 HORAS SEGUINTE AO EXAME, O PACIENTE NÃO DEVE ENTRAR EM CONTATO COM GRÁVIDAS OU CRIANÇAS PEQUENAS, POIS PODEM SER SENSÍVEIS AO RADIOFÁRMACO QUE É ELIMINADO DURANTE ESSE PERÍODO. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER INDICADA NAS SEGUINTE SITUAÇÕES: PESQUISA DE METÁSTASES ÓSSEAS CAUSADAS POR VARIADOS TIPOS DE CÂNCER, COMO DE MAMA, PRÓSTATA OU PULMÃO, POR EXEMPLO, PARA IDENTIFICAR ÁREAS DE ALTERAÇÃO DO METABOLISMO DOS OSSOS, PARA IDENTIFICAR ALTERAÇÕES CAUSADAS POR OSTEOMIELITE, ARTRITES, TUMORES ÓSSEOS PRIMÁRIOS, FRATURAS, OSTEONECROSE, Distrofia simpática reflexa, infarto ósseo, viabilidade do enxerto ósseo e avaliação de próteses ósseas. Também é utilizada para investigar causas de dor óssea em que não foram identificadas as causas com outros exames.

02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)

Alterações

Nova descrição

- CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS

QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. É INJETADO NA VEIA UM RADIOFÁRMACO, COMO GÁLIO, QUE SÃO SUBSTÂNCIAS RADIOATIVAS. ESTAS SUBSTÂNCIAS SÃO ATRAÍDAS PELO TECIDO ÓSSEO COM A DOENÇA APÓS CERCA DE 2 HORAS, O QUE PODE SER REGISTRADO UTILIZANDO-SE UMA CÂMARA ESPECIAL, QUE DETECTA A RADIOATIVIDADE E CRIA UMA IMAGEM DO ESQUELETO. OS LOCAIS ONDE O RADIOFÁRMACO SE CONCENTROU MAIS SÃO DESTACADOS, O QUE SIGNIFICA INTENSA REAÇÃO METABÓLICA NA REGIÃO, COMO MOSTRA A IMAGEM. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER REALIZADA PARA ALGUMA REGIÃO ESPECÍFICA OU PARA O CORPO INTEIRO E, NORMALMENTE, O EXAME DURA ENTRE 30-40 MINUTOS. O PACIENTE NÃO NECESSITA DE FAZER JEJUM, NEM DE TER NENHUM CUIDADO ESPECIAL, OU SUSPENDER A MEDICAÇÃO. NO ENTANTO, NAS 24 HORAS SEGUINTE AO EXAME, O PACIENTE NÃO DEVE ENTRAR EM CONTATO COM GRÁVIDAS OU CRIANÇAS PEQUENAS, POIS PODEM SER SENSÍVEIS AO RADIOFÁRMACO QUE É ELIMINADO DURANTE ESSE PERÍODO. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER INDICADA NAS SEGUINTE SITUAÇÕES: PESQUISA DE METÁSTASES ÓSSEAS CAUSADAS POR VARIADOS TIPOS DE CÂNCER, COMO DE MAMA, PRÓSTATA OU PULMÃO, POR EXEMPLO, PARA IDENTIFICAR ÁREAS DE ALTERAÇÃO DO METABOLISMO DOS OSSOS, PARA IDENTIFICAR ALTERAÇÕES CAUSADAS POR OSTEOMIELITE, ARTRITES, TUMORES ÓSSEOS PRIMÁRIOS, FRATURAS, OSTEONECROSE, Distrofia simpática reflexa, infarto ósseo, viabilidade do enxerto ósseo e avaliação de próteses ósseas. Também é utilizada para investigar causas de dor óssea em que não foram identificadas as causas com outros exames.

02.08.05.004-3 - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ESTAS SUBSTÂNCIAS SÃO ATRAÍDAS PELO TECIDO ÓSSEO COM A DOENÇA APÓS CERCA DE 2 HORAS, O QUE PODE SER REGISTRADO UTILIZANDO-SE UMA CÂMARA ESPECIAL, QUE DETECTA A RADIOATIVIDADE E CRIA UMA IMAGEM DO ESQUELETO. OS LOCAIS ONDE O RADIOFÁRMACO SE CONCENTROU MAIS SÃO DESTACADOS, O QUE SIGNIFICA INTENSA REAÇÃO METABÓLICA NA REGIÃO. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER REALIZADA PARA ALGUMA REGIÃO ESPECÍFICA OU PARA O CORPO INTEIRO E, NORMALMENTE, O EXAME DURA ENTRE 30-40 MINUTOS. O PACIENTE NÃO NECESSITA DE FAZER JEJUM, NEM DE TER NENHUM CUIDADO ESPECIAL, OU SUSPENDER A MEDICAÇÃO. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER INDICADA EM SITUAÇÕES COMO: PESQUISA DE METÁSTASES ÓSSEAS CAUSADAS POR VARIADOS TIPOS DE CÂNCER, COMO DE MAMA, PRÓSTATA OU PULMÃO, POR EXEMPLO, PARA IDENTIFICAR ÁREAS DE ALTERAÇÃO DO METABOLISMO DOS OSSOS, PARA IDENTIFICAR ALTERAÇÕES CAUSADAS POR OSTEOMIELITE, ARTRITES, TUMORES ÓSSEOS PRIMÁRIOS, FRATURAS, OSTEONECROSE, Distrofia simpática reflexa, infarto ósseo, viabilidade do enxerto ósseo e avaliação de próteses ósseas. Também é utilizada para investigar causas de dor óssea em que não foram identificadas as causas com outros exames.

02.08.06.001-4 - CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA É UM EXAME DE IMAGEM UTILIZADO, NA MAIORIA DAS VEZES, PARA IDENTIFICAR SINAIS DE CÂNCER OU METÁSTASES PARA OS OSSOS, ALÉM DE IDENTIFICAR PONTOS DE INFLAMAÇÃO CAUSADOS POR INFECÇÕES, ARTRITES, FRATURAS, ALTERAÇÕES NA CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA DO OSSO, AVALIAÇÃO DE PRÓTESES ÓSSEAS OU PARA INVESTIGAR CAUSAS DE DOR NOS OSSOS. É INJETADO NA VEIA UM RADIOFÁRMACO, COMO GÁLIO, QUE SÃO SUBSTÂNCIAS RADIOATIVAS. ESTAS SUBSTÂNCIAS SÃO ATRAÍDAS PELO TECIDO ÓSSEO COM A DOENÇA APÓS CERCA DE 2 HORAS, O QUE PODE SER REGISTRADO UTILIZANDO-SE UMA CÂMARA ESPECIAL, QUE DETECTA A RADIOATIVIDADE E CRIA UMA IMAGEM DO ESQUELETO. OS LOCAIS ONDE O RADIOFÁRMACO SE CONCENTROU MAIS SÃO DESTACADOS, O QUE SIGNIFICA INTENSA REAÇÃO METABÓLICA NA REGIÃO, COMO MOSTRA A IMAGEM. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER REALIZADA PARA ALGUMA REGIÃO ESPECÍFICA OU PARA O CORPO INTEIRO E, NORMALMENTE, O EXAME DURA ENTRE 30-40 MINUTOS. O PACIENTE NÃO NECESSITA DE FAZER JEJUM, NEM DE TER NENHUM CUIDADO ESPECIAL, OU SUSPENDER A MEDICAÇÃO. NO ENTANTO, NAS 24 HORAS SEGUINTE AO EXAME, O PACIENTE NÃO DEVE ENTRAR EM CONTATO COM GRÁVIDAS OU CRIANÇAS PEQUENAS, POIS PODEM SER SENSÍVEIS AO RADIOFÁRMACO QUE É ELIMINADO DURANTE ESSE PERÍODO. A CINTILOGRAFIA ÓSSEA PODE SER INDICADA NAS SEGUINTE SITUAÇÕES: PESQUISA DE METÁSTASES ÓSSEAS CAUSADAS POR VÁRIOS TIPOS DE CÂNCER, COMO DE MAMA, PRÓSTATA OU PULMÃO, POR EXEMPLO, PARA IDENTIFICAR ÁREAS DE ALTERAÇÃO DO METABOLISMO DOS OSSOS, PARA IDENTIFICAR ALTERAÇÕES CAUSADAS POR OSTEOMIELITE, ARTRITES, TUMORES ÓSSEOS PRIMÁRIOS, FRATURAS, OSTEONECROSE, Distrofia simpática reflexa, infarto ósseo, viabilidade do enxerto ósseo e avaliação de próteses ósseas. TAMBÉM É UTILIZADA PARA INVESTIGAR CAUSAS DE DOR ÓSSEA EM QUE NÃO FORAM IDENTIFICADAS AS CAUSAS COM OUTROS EXAMES.

02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRANSITO LIQUÓRICO)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME É UM MÉTODO FUNCIONAL QUE AVALIA A DISTRIBUIÇÃO E A DINÂMICA LIQUÓRICA. O RADIOFÁRMACO É INJETADO NO ESPAÇO LIQUÓRICO ATRAVÉS DE PUNÇÃO LOMBAR. POR SER UM PROCEDIMENTO ESPECIAL, A PUNÇÃO DEVERÁ SER REALIZADA POR MÉDICO NEUROLOGISTA OU POR UM MÉDICO HABILITADO. PRINCIPAIS INDICAÇÕES: PESQUISA DE HIDROCEFALIA DE

PRESSÃO NORMAL; QUE É POTENCIALMENTE REVERSÍVEL PELA DERIVAÇÃO DO LCR INTRAVENTRICULAR. PESQUISA DE FÍSTULA LIQUÓRICA. A CT DEVE SER SOLICITADA SEMPRE, TANTO PARA UMA DEFINIÇÃO ANATÔMICA DA BASE DO CRÂNIO E TAMBÉM PARA POSSÍVEL DIAGNÓSTICO E LOCALIZAÇÃO DO DEFEITO.

02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME É REALIZADO PELA TÉCNICA DE SPECT UTILIZANDO COMO RADIOFÁRMACO O ETILENODICISTEÍNA DIETIL ÉSTER MARCADO COM TC-99M (ECD-TC99M) - UM COMPOSTO LIPOFÍLICO QUE CRUZA A BARREIRA HEMATO-ENCEFÁLICA E VAI SER CAPTADO NO CÓRTEX CEREBRAL PROPORCIONALMENTE AO FLUXO SANGUÍNEO E A QUANTIDADE DE NEURÔNIOS PRESENTES. COMO JÁ DESCRITO ACIMA, ESTE EXAME É MUITO ÚTIL PARA A AVALIAÇÃO DE ALGUMAS PATOLOGIAS CEREBRAIS SE DESTACANDO A AVALIAÇÃO DE QUADROS DEMENCIAIS, A LOCALIZAÇÃO DE FOCOS EPILEPTICOS E A AVALIAÇÃO DE SEQUELAS DE TRAUMAS E ACIDENTES VASCULARES.

02.08.07.001-0 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. NA CINTILOGRAFIA PULMONAR COM GÁLIO É UTILIZADO O RADIOFÁRMACO GÁLIO 67 (CITRATO DE GÁLIO). O RADIOFÁRMACO É INJETADO POR VIA ENDOVENOSA NO PACIENTE E DEPOIS DE 48 HORAS SÃO REALIZADAS INCIDÊNCIAS ANTERIOR E POSTERIOR DE TÓRAX. O RADIOFÁRMACO GÁLIO 67 SE ASSEMELHA COM O FERRO, APÓS SUA ADMINISTRAÇÃO, A CAPTAÇÃO OBSERVADA EM PROCESSOS INFLAMATÓRIOS SE DEVE AO AUMENTO DE APORTE SANGUÍNEO, ASSIM COMO A PRESENÇA DE RECEPTORES DE FERRO E TRANSFERRINA NOS TECIDOS. A CINTILOGRAFIA COM GÁLIO É UM MÉTODO NÃO INVASIVO E COM ALTA SENSIBILIDADE NA DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS INFLAMATÓRIOS PULMONARES. PODE SER EMPREGADA PARA DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA OU CONFIRMAÇÃO DE ATIVIDADE INFLAMATÓRIA PULMONAR (PROCESSOS INTERSTICIAIS, FIBROSE PULMONAR, ETC.). O MÉTODO É ESPECIALMENTE IMPORTANTE PARA PACIENTES SINTOMÁTICOS E SEM ALTERAÇÕES RADIOLÓGICAS OU PARA PACIENTES COM ALTERAÇÕES RADIOLÓGICAS QUE NO ENTANTO PODEM SER ATRIBUÍDAS APENAS A SEQUELAS DE DOENÇAS PRÉVIAS.

02.08.07.002-8 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO**Alterações**

Nova descrição

- CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. DESTINA-SE A PESQUISAR ASPIRAÇÃO PULMONAR, REALIZADA EM CONTINUIDADE AO ESTUDO DE PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO

02.08.07.003-6 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. DESTINA-SE AO ESTUDO DO PROCESSO DE INALAÇÃO. NO ESTUDO DE INALAÇÃO É UTILIZADO O RADIOFÁRMACO TECNÉCIO 99M - (DTPA) EM FORMA DE AERÓSSOL E PESQUISA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, SHUNT PULMONAR E A PERMEABILIDADE DA MEMBRANA ALVÉOLO PULMONAR. O PACIENTE INALA O RADIOFÁRMACO E EM SEGUIDA SÃO REALIZADAS IMAGENS NAS INCIDÊNCIAS ANTERIOR, POSTERIOR, LATERAIS E OBLÍQUAS DE TÓRAX. O RADIOFÁRMACO DEPOSITA-SE NAS VIAS AÉREAS E ALVÉOLOS, O MATERIAL INALADO É VISUALIZADO NAS CINTILOGRAFIAS. NAS IMAGENS DE CINTILOGRAFIA PULMONAR PELO ESTUDO DE INALAÇÃO É POSSÍVEL DIAGNOSTICAR EMBOLIA PULMONAR, VASCULITES, COMPRESSÃO VASCULAR EXTRÍNSECA E HIPERTENSÃO PULMONAR SECUNDÁRIA À EMBOLIA TAMBÉM PODEM SER AVALIADOS. A PORCENTAGEM DE RADIOFÁRMACO CAPTADO NO PULMÃO EM RELAÇÃO AO CORPO INTEIRO SERVE COMO PARÂMETRO QUANTITATIVO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO, INCLUSIVE APÓS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS. APÓS SER INALADO O DTPA ATRAVESSA A MEMBRANA ALVÉOLO-CAPILAR E CAI NA CIRCULAÇÃO SISTÊMICA, SENDO ELIMINADO PELOS RINS. IMAGENS SEQUENCIAIS DE TÓRAX PERMITEM CALCULAR A VELOCIDADE DE CLAREAMENTO DO RADIOFÁRMACO DOS PULMÕES.

02.08.07.004-4 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O

RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. NA CINTILOGRAFIA PULMONAR NO ESTUDO DE PERFUSÃO É UTILIZADO O RADIOFÁRMACO TECNÉCIO 99M MACROAGREGADO OU MICROESFERAS DE ALBUMINA. O RADIOFÁRMACO É INJETADO VIA ENDOVENOSA NO PACIENTE E EM SEGUIDA, SÃO REALIZADAS INCIDÊNCIAS ANTERIOR, POSTERIOR, LATERAIS E OBLÍQUAS DE TÓRAX. AS IMAGENS OBTIDAS DEMONSTRAM A DISTRIBUIÇÃO DO FLUXO SANGÜÍNEO NA MICROCIRCULAÇÃO A PARTIR DA ARTÉRIA PULMONAR.

02.08.08.001-5 - CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. INDICADA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE INFECÇÃO VERSUS EXPANSÃO MEDULAR, NA AVALIAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DA MEDULA ÓSSEA.

02.08.08.002-3 - DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. INVESTIGA SE HÁ SEQUESTRO ESPLÊNICO QUE É UMA COMPLICAÇÃO AGUDA GRAVE RESPONSÁVEL POR GRANDE MORBIDADE E MORTALIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME.

02.08.08.003-1 - DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. É INJETADO O RADIOFÁRMACO QUE VAI DETECTAR AS HEMÁCIAS E POSSIBILITAR A DETERMINAÇÃO DE SUA

02.08.08.004-0 - LINFOCINTILOGRAFIA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA NO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA SEMELHANTE À LUZ VISÍVEL, E SUA CINTILAÇÃO É APENAS VISTA ATRAVÉS DA GAMA CÂMARA PERMITINDO A VISUALIZAÇÃO DE IMAGENS DOS ÓRGÃOS INTERNOS. IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. A LINFOCINTILOGRAFIA É, ATUALMENTE , O EXAME DE ESCOLHA PARA AVALIAR O SISTEMA LINFÁTICO, POIS AVALIA A FUNÇÃO E A ANATOMIA DO SISTEMA LINFÁTICO, SENDO UM MÉTODO POUCO INVASIVO, DE FÁCIL REALIZAÇÃO E PODER SER REPETIDO SEM CAUSAR DANO AO VASO LINFÁTICO. ESSE EXAME NÃO UTILIZA CONTRASTES E NÃO ENVOLVE A DISSECÇÃO DE VASOS LINFÁTICOS, PODE SER UTILIZADO COM SEGURANÇA EM CRIANÇAS E, PRINCIPALMENTE, PERMITE O ESTUDO TANTO DA ANATOMIA QUANTO DA FISIOLÓGIA DA CIRCULAÇÃO LINFÁTICA. É REALIZADA PELA INJEÇÃO INTRADÉRMICA DE RADIOFÁRMACO NA EXTREMIDADE DOS MEMBROS E AQUISIÇÃO DE IMAGENS ATRAVÉS DE UMA GAMA-CÂMARA. VÁRIOS RADIOISÓTOPOS SÃO EMPREGADOS PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO LINFOCINTIGRÁFICO, PORÉM O MAIS UTILIZADO É O TECNÉCIO-99 METAESTÁVEL (TC-99M). O COMPORTAMENTO BIOCINÉTICO DAS PARTÍCULAS INJETADAS NO INTERSTÍCIO DEPENDE PRINCIPALMENTE DO SEU DIÂMETRO. AS PARTÍCULAS QUE APRESENTAM DIÂMETRO INFERIOR A 10 NM SÃO ABSORVIDAS, PREFERENCIALMENTE, PELO SISTEMA CAPILAR SANGÜÍNEO, ENQUANTO QUE AQUELAS CUJO DIÂMETRO SITUA-SE ENTRE 10 E 50 NM SÃO RAPIDAMENTE TRANSPORTADAS ATRAVÉS DOS VASOS CAPILARES LINFÁTICOS. A LINFOCINTILOGRAFIA PODE SER INTERPRETADA DE TRÊS MANEIRAS: QUANTITATIVA, QUE AVALIA O TRANSPORTE DO RADIOFÁRMACO EM RELAÇÃO AO TEMPO; QUALITATIVA, QUE ANALISA VISUALMENTE AS IMAGENS; E SEMIQUANTITATIVA, QUE ASSOCIA DADOS DA DINÂMICA DO TRANSPORTE DO RADIOFÁRMACO COM O TEMPO DE APARECIMENTO DA RADIOATIVIDADE.

02.08.09.001-0 - CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS

QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME AUXILIA NA IDENTIFICAÇÃO DE CÂNCER PRIMÁRIO E METASTÁTICO (DE PRÓSTATA, MAMA, PULMÃO, TIREOIDE, RIM, SUPRARRENAL, DO ESQUELETO ENTRE OUTROS).

02.08.09.003-7 - CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)

Alterações

Nova descrição

- CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. ESTE EXAME AUXILIA NA IDENTIFICAÇÃO DE CÂNCER PRIMÁRIO E METASTÁTICO DE MAMA.

02.09.01.001-0 - COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)

Alterações

Nova descrição

- CONSISTE NUM MÉTODO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, ONDE NA TELA DO COMPUTADOR SÃO GERADAS FOTOS OU FILMES DA DISTRIBUIÇÃO DE UM RÁDIO FÁRMACO INJETADO NO PACIENTE QUE PODEM SER ANALISADAS DA FORMA VISUAL OU QUANTITATIVA ATRAVÉS DE CÁLCULOS DA CONCENTRAÇÃO E VELOCIDADE DE MOVIMENTO DESSE RADIO FÁRMACO. SÃO FORMADAS PRIMARIAMENTE IMAGENS NAS QUAIS SE VÊ A FUNÇÃO DOS ÓRGÃOS EM CONTRASTE COM A RADIOLOGIA GERAL EM QUE SÃO FORMADAS IMAGENS ANATÔMICAS EM QUE SE VÊ A FORMA DOS ÓRGÃOS. O RÁDIO FÁRMACO É A UNIÃO DE UM RADIOISÓTOPO ANÁLOGO DE UMA MOLÉCULA FISIOLÓGICA ESCOLHIDO DE ACORDO COM O ÓRGÃO E FUNÇÃO A SER ESTUDADA. A RADIAÇÃO GAMA É UMA ONDA ELETROMAGNÉTICA. É UM MÉTODO INDOLOR, NÃO INVASIVO (O RADIOTRAÇADOR PODE SER ADMINISTRADO POR VIA VENOSA, ORAL, INALATÓRIA OU SUBCUTÂNEA), NÃO HÁ REAÇÃO ALÉRGICA, MENOR EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO RELACIONADA A OUTRAS TÉCNICAS DE IMAGEM. A DISPONIBILIDADE DE CERTOS RADIOTRAÇADORES NÃO É IMEDIATA, NECESSITANDO, EM ALGUNS CASOS, ESPERA DE 1 A 2 SEMANAS. POR SE TRATAR DE IMAGENS FUNCIONAIS, ALGUNS EXAMES PRECISAM DE PREPARO PRÉVIO PROLONGADO (1 A 90 DIAS) COM RESTRIÇÃO DE CERTOS TIPOS DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS. ALGUNS PROCESSOS FISIOLÓGICOS A SEREM ESTUDADOS NÃO PODEM SER ACELERADOS E A AQUISIÇÃO DAS IMAGENS PODEM LEVAR ATÉ 60 MINUTOS. A COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA OU CPRE É UM PROCEDIMENTO INDICADO PARA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TRATAMENTO DAS DOENÇAS QUE ACOMETEM OS DUCTOS DE DRENAGEM DO FÍGADO E DO PÂNCREAS (AS VIAS BILIARES INTRA E EXTRA-HEPÁTICAS E O CANAL PANCREÁTICO PRINCIPAL OU DUCTO DE WIRUNG, RESPECTIVAMENTE).

04.04.01.001-6 - ADENOIDECTOMIA

Alterações

Nova descrição

Procedimento cirúrgico para remoção das adenoides ou tonsilas faríngeas.

04.04.01.002-4 - AMIGDALECTOMIA**Alterações**

Nova descrição Procedimento cirúrgico para remoção das amígdalas ou tonsilas palatinas.

04.04.01.003-2 - AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA**Alterações**

Nova descrição Procedimento para remoção cirúrgica simultânea das tonsilas palatinas (amígdalas) e das tonsilas faríngeas (adenoides).

04.04.01.041-5 - TURBINECTOMIA**Alterações**

Nova descrição Procedimento cirúrgico para redução do volume dos cornetos nasais, também conhecidos como conchas nasais. Existem no nariz cerca de três cornetos de cada lado (superior, médio e inferior). Pode ser realizado em conjunto com outros tipos de cirurgia como septoplastia.

Novas Compatibilidades**PORTARIA CONJUNTA nº 4 de 23/01/2018 - SAS/SCTIE****APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Principal) (Excludente)****03.04.02.041-9 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA**

0304020133 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO -1ª LINHA

Qtd: 1

0304020346 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO- 1ª LINHA

Qtd: 1

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 1

03.04.02.042-7 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

0304020133 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO -1ª LINHA

Qtd: 1

0304020346 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO- 1ª LINHA

Qtd: 1

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 1

APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Principal) (Concomitantes - APACs diferentes para o mesmo paciente)**03.04.02.003-6 - HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ENDOMÉTRIO AVANÇADO**

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.02.006-0 - HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO - 2ª LINHA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.02.007-9 - HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO - 1ª LINHA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.001-5 - QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA -1ª LINHA.

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.003-1 - QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1ª LINHA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.005-8 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 1ª LINHA.

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.007-4 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA QUALQUER FASE - CONTROLE SANGÜÍNEO

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.011-2 - QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA - MARCADOR POSITIVO - 1ª LINHA.

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.012-0 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA - MARCADOR POSITIVO - 3ª LINHA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.016-3 - QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE (1ª LINHA)

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.018-0 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS - 1ª LINHA.

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.022-8 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA - MARCADOR POSITIVO - 2ª LINHA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.03.023-6 - QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA FOLICULAR- 1ª LINHA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.04.020-7 - HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.05.034-2 - HORMONIOTERAPIA ADJUVANTE À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.08.005-5 - QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

03.04.08.007-1 - INIBIDOR DA OSTEÓLISE

0304020419 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

0304020427 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA

Qtd: 0

PORTARIA nº 159 de 19/01/2018 - GM

APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Compatível)**03.04.06.023-2 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLÁSTICA AGUDA E DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO - 1ª LINHA FASES TERAPÊUTICAS INICIAIS.**

0304080012 - FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS / MACRÓFAGOS

Qtd: 0

03.04.06.024-0 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLÁSTICA AGUDA E DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO - 1ª LINHA FASE DE MANUTENÇÃO

0304080012 - FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS / MACRÓFAGOS

Qtd: 0

03.04.07.006-8 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLÁSTICA AGUDA E DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.- 1ª LINHA FASES TERAPÊUTICAS INICIAIS.

0304080012 - FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS / MACRÓFAGOS
Qtd: 0

03.04.07.007-6 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLÁSTICA AGUDA E DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.- 1ª LINHA FASE DE MANUTENÇÃO.

0304080012 - FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS / MACRÓFAGOS
Qtd: 0