



Skelettscintigrafi

Metoden påvisar processer på ett indirekt sätt med hjälp av det radioaktiva läkemedlet ^{99m}Tc-HDP (hydroxymetylen difosfonat). Upptaget styrs av skelettets genomblödning och benombyggnad. Patologiska processer ger så gott som alltid en ökad omsättning av fosfatjoner på grund av en ökad osteoblastaktivitet.

Scintigrafien ger en bild av skelettet med högre känslighet men sämre detaljupplösning än en röntgenbild. Vid skelettscint ses ofta patologiska förändringar långt tidigare än vid motsvarande röntgenundersökning

Indikationer:

Malignitetsutredningar, frakturer, idrottsskador, infektiösa processer, osteonekros, smärta i det muskuloskeletala systemet med normal eller inkonklusiv röntgenundersökning

Förberedelser:

Inga, men det är viktigt att tömma blåsan innan bildtagning annars kan den skymma delar av skelettet. Eventuellt måste smärtstillande ges då det är viktigt att patienten kan ligga still i ca 30 minuter under kameran.

Vid graviditet får särskild bedömning göras om indikation för undersökning föreligger. Något amningsuppehåll behövs inte vid skelettscint.

Så går undersökningen till:

Patienten får en intravenös injektion av ett radioaktivt spårämne som söker sig till skelettet. Mellan två och en halv och fyra timmar efter injektionen tar vi bilder med en gammakamera. Kläder kan behållas på men allt av metall såsom smycken, klocka, bälten mm måste tas av.

Tiden mellan injektion och bildtagning får disponeras fritt

Undersökningstid:

Injektionen tar ungefär tio minuter och bildtagningen cirka en halvtimme.

Ibland krävs kompletterande röntgenundersökning efter skelettscintet.

