

Perfúzní scintigrafie myokardu - podrobné informace k metodě

Název metody:	Perfúzní scintigrafie myokardu
Blokáda šž:	
Další příprava:	nalačno + vysazení léků a potravin viz podrobnosti
Doba vyšetření:	2 - 3h
Princip:	fixace radiofarmaka v myokardu do 2 minut po aplikaci i.v. úměrně k aktuální perfúzi
Indikace:	- diferenciální diagnostika bolestí na hrudi - detekce, lokalizace, rozsah a závažnost myokardiální ischemie. - posouzení závažnosti stenózy zjištěné při koronarografii a stratifikace rizika. - určení strategie léčby u ICHS, zejména po IM - zjištění viability myokardu u pacientů s dysfunkcí levé komory při plánování revaskularizace.* - diferenciace původu srdečního selhávání – ischemie, kardiomyopatie - zhodnocení efektu revaskularizace (PTCA nebo bypass) u pacientů s rekurencí symptomů nebo s pozitivním či nediagnostickým zátěžovým EKG. - akutní koronární syndrom - stratifikace rizika ICHS u rizikových skupin - ženy, diabetici, pac. s renální insuficiencí, před vaskulárními nekardiálními operacemi *Pokud je klinická otázka pouze na viabilitu nebo pacient není schopen zátěže, lze provést pouze klidové vyšetření.
Kontraindikace:	Rel. KI : těhotenství a kojení Kontraindikace provedení zátěžových testů: 1. Fyzická zátěž – nestabilní angina pectoris, akutní infarkt myokardu, nekontrolovaná arteriální hypertenze, nedostatečně kompenzované srdeční selhání. 2. Farmakologická zátěž – ke kontraindikacím platným pro zátěž fyzickou je nutno přidat následující kontraindikace: -při zátěži dipyridamolem – hypotenze systol. TK pod 90 mm Hg, asthma bronchiale, plicní hypertenze, -při zátěži adenosinem – atrioventrikulární blok II. a III. st., sick sinus syndrom, -při zátěži ino/chronotropními látkami – komorová tachyarytmie, hypertrofická kardiomyopatie.
Příprava:	U zátěže na lačno 3 hod. před vyšetřením, před vyšetřením nekouřit. Diabetici: normálně se nají a užijí antidiabetika a inzulin. Vysadit potraviny: - 24 hod. před vyšetřením s obsahem kofeinu (čaj, káva, čokoláda, kakao) a banány. Vysadit léky: - 3 dny před vyšetřením retardované theophylliny - 24 hod před neretardované theophylliny a nitráty - 48 h podle rozhodnutí internisty i betablokátory sebou 5 dkg čokolády, rohlík, seznam užívaných léků U klidu



	3 hod před vyšetřením na lačno, nekouřit. Diabetici: normálně se nají a užijí antidiabetika a inzulin. Vysazení léků není nutné sebou 5 dkg čokolády a rohlík
Vlastní vyšetření:	U pacientů provádíme většinou zátěžové a klidové vyšetření nejméně s odstupem 24 hod. Zátěžové vyšetření: 1. ergometrická - pacient šlape na ergometru v polosedě při dosažení dostatečné zátěže aplikujeme radiofarmakum. 2. farmakologická - pacient je v polosedě na ergometru, podáváme i.v. zátěž adenocorem nebo dobutaminem, pacient zároveň mírně šlape na ergometru, nebo cvičí. Po zátěži snímujeme prokrvení myokardu vsedě nebo vleže. Celkem trvá vyšetření cca 2-3 hod. Klidové vyšetření: Před aplikací radiofarmaka pacient sedí 30 min v klidu, po aplikaci znovu 30 min v klidu. Snímkování trvá cca 15 min. Často dochází k opakování snímkování s časovým odstupem. Celkem trvá vyšetření cca 2hod.
Poznámka:	