

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

Oddělení nukleární medicíny naší nemocnice na konci roku 2021 instalovalo novou hybridní gamakameru TRIO SPECT/CT, která mimo jiné umožňuje **celotělová 3D vyšetření** ve vyšetřovacím čase dřívejších 2D vyšetření a významným způsobem tak **zvyšuje senzitivitu a díky CT modulu i specifitu** většiny metod nukleární medicíny na ní prováděných.

Nadále platí, že metody nukleární medicíny nejsou zahrnuty do tzv. sledované vyžádané péče a nejsou na ní tedy uplatňovány ze strany ZP žádné limity ani sankce vůči indukujícím lékařům.

V oblasti primární péče a kardiologie, kterou se zabýváte, jsme za uplynulé období uskutečnili několik zásadnějších změn zejména **u vyšetření myokardiální perfuze (MPI)**:

- Při zátěžových vyšetřeních **se zvýšil podíl farmakologických testů** pomocí adenosinu (vhodný téměř pro všechny pacienty s výjimkou pacientů s bronchiálním astmatem a s všeobecně známými kontraindikacemi) a Rapiscanu (vhodný i pro pacienty s bronchiálním astmatem). Fyzická zátěž je nyní indikována jen u vhodných jedinců, u kterých je předpoklad dosažení zátěže min. na úrovni 85 % MAC.
- V přípravě na vyšetření tedy **nově není nutné vysazovat betablokátory** (což je výhodné i pro možnost provedení vyšetření kalciového skóre – viz níže).
- Při vlastním vyšetření na gamakameře postupně přecházíme na náročnější ale citlivější techniku tzv. multipinholových kolimátorů odstraňujících řadu artefaktů (zejména u obézních pacientů), které někdy ovlivňovaly kvalitu diagnostických výstupů.
- K zachování návaznosti na dřívější metodiku prozatím ponecháváme kombinované vyšetření vsedě a vleže.
- **Zcela nově** jsme zahájili, **jako doplněk k MPI, vyšetřování tzv. kalciového skóre dle Agatstonova (viz příloha)**. Vyšetření je bez speciální přípravy a indikuje ho lékař NM na základě vyšetření MPI, nicméně je možné o něj cíleně požádat na žádance k MPI. Inkluzí Agatstonova skóre do vyšetření MPI by mělo docházet k přesnějšímu přesunu pacientů se středním rizikem kardiovaskulárního onemocnění do nízkého rizika (v případě nízkého Agatstonova skóre, typicky 0) nebo naopak do vysokého rizika (v případě vysokého Agatstonova skóre, typicky nad 700-1000). Informace o vyšším Agatstonovo skóre může být využito i při primární farmakoprevenci.

Věřím, že provedenými změnami se nám podaří další zvýšení kvality diagnostických výstupů a že naše spolupráce se bude dále rozvíjet.

S pozdravem a s díky za dosavadní spolupráci

MUDr. Ing. Milan Šimánek, Ph.D.

Primář ONM Nemocnice Pelhřimov p.o.

V Pelhřimově 23. 8. 2022

Přílohy:

Nová příprava na MPI

Základní informace o vyšetření kalciového skóre