

Gäller för: Klinisk fysiologi NÄL, Klinisk fysiologi Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2024-06-20

Innehållsansvar: Andreas Österlund, (andos9), Sjukhusfysiker

Giltig till: 2026-06-20

Godkänd av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

Sköldkörtelskintigrafi

Syfte

Undersökningen ger uppfattning om sköldkörtelvävnadens förmåga att uppta injicerad isotop och möjliggör bedömning av tyreoidhyperfunktion.

Indikationer

- Frågeställning kring tyreoidas storlek och strukturförändringar (varma/kalla noduli). Dock är ultraljud och finnålsbiopsi den metod som används i första hand vid palpabel resistens.
- Bedömning av tyreoidhyperfunktion. I princip för alla patienter med nedsatt/supprimerat tyreoidstimulerande hormon (TSH) för att avgöra mellan low uptake tyreotoxikos dvs. tyreoidit och high uptake tyreotoxikos d.v.s. toxiskt adenom, Graves sjukdom eller toxisk multinodös struma.
- Detektering av ektopisk tyreoidavvävnad: lingualt och intratorakalt (mediastinum).

Absoluta kontraindikationer

- Graviditet i första trimestern, resterande tid relativ kontraindikation.

Relativa kontraindikationer

- Amning (se instruktion för amningsuppehåll nedan).
- Tyreoida bör inte vara påverkad genom medicinering men i de fall patienten är i stort behov av undersökningen kontakta ansvarig läkare på nuklearmedicin. Följande substanser/läkemedel är aktuella:
 - Levotyroxin bör utsättas minst 28 dagar innan undersökning.
 - Liotyronin bör utsättas minst 14 dagar innan undersökning.
 - Tiotil och Thacapzol bör utsättas minst 7 dagar innan undersökning.
 - Cordarone och Amiodarone bör utsättas minst 3–6 månader innan undersökning.
- Utöver läkemedel finns andra restriktioner:
 - Vänta 6 månader efter ^{131}I -behandling.
 - Vänta 2 månader efter jodkontrast och Iohexolclearance.
 - Patient som tar kosttillskott/vitaminer innehållande jod bör upphöra med det minst 2 veckor innan undersökningen.
 - Patient som genomgått annan nuklearmedicinsk undersökning/behandling:
 - de senaste 7 dyggen för ^{111}In och ^{75}Se
 - de senaste 2 dyggen för $^{99\text{m}}\text{Tc}$.
 - För övriga nuklider, kontakta sjukhusfysiker.

Förberedelser

Utsättning av ovanstående läkemedel. Tänk på att vissa patienter har Apodos. Patienten ska ha ätit och druckit som vanligt före undersökningen.

Utförande

Patienten får ett radioaktivt läkemedel (perteknetat) intravenöst och får vänta 15–20 minuter innan bildtagning. Patienten får ligga stilla under en gammakamera och bilder samlas in under cirka 15 minuter. När patienten ligger under kameran får patienten inte ha smycken, piercing, hårspännen/snoddar eller kläder som täcker halsregionen.

Graviditet

Patient gravid i första trimestern är absolut kontraindicerat. Gravida i andra och tredje trimestern får reducerad administrerad aktivitet. Om en gravid kvinna erhåller reducerad administrerad aktivitet är det osannolikt att helkroppsdosen till fostret överskrider 1 mGy.

Amning

Patienten rekommenderas att amma/pumpa 1–2 timmar innan injektion. Amningsuppehåll i 12 timmar efter injektion. Töm enligt personlig rutin, sista tömningen ska göras efter 12 timmar och mjölken ska kasseras.

Stråldos

Nyttan med undersökningen ska vägas mot bland annat strålningsrisken innan remittering.

Tyreoideaskintigrafi med eller utan CT för lokalisation är en dosklass 2-undersökning, se information om stråldoser vid nuklearmedicin.

Kontaktrestriktion

Inte aktuellt.

Upplysningar på remiss

Kort anamnes, aktuell medicinering och frågeställning.

Undersökningstid

Ca 45 minuter.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Klinisk fysiologi NÄL, Klinisk fysiologi Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Andreas Österlund, (andos9), Sjukhusfysiker

Godkänd av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

Dokument-ID: NU10088-1069765838-17

Version: 5.0

Giltig från: 2024-06-20

Giltig till: 2026-06-20