

Bisköldkörtelskintigrafi

Syfte

Den främsta indikationen för bisköldkörtelskintigrafi är att preoperativt kartlägga och lokalisera hyperfunktionella paratyreoideor hos patienter med redan diagnosticerad hyperparatyreoidism (av primär/sekundär/tertiär typ) och på så sätt minimera operationen/ingreppet. Dessutom är en indikation lokalisering av eventuellt recidiv.

Inledning

Som radiofarmaka är ^{99m}Tc -sestamibi mest använt. Sestamibi ackumuleras i både tyreoidea och i paratyreoideaadenom. Undersökningen bygger på principen att utvaskningen är långsammare från adenomet. Därför görs undersökningen vid 2 tillfällen: 15 minuter efter injektion och 120 minuter efter injektion. Planara eller SPECT-bilder kan tas men SPECT-CT insamling är att föredra för bättre visualisering av överaktiva paratyreoideor med normal eller ektopisk lokalisering. Genom att köra en SPECT-CT undersökning kan man också utesluta artefakter så som ökat upptag i en hyperaktiv thymus, patologiska lymfkörtlar eller i tyreoideanoduli.

Varje undersökning tar cirka 25 minuter. Det är viktigt att patienterna klarar att ligga stilla under denna tid.

Absoluta kontraindikationer

- Inga.

Relativa kontraindikationer

- Graviditet
- Klaustrofobi
- Patient som genomgått annan nuklearmedicinsk undersökning/ behandling:
 - de senaste 7 dyggen för ^{111}In och ^{75}Se
 - de senaste 2 dyggen för $^{99\text{m}}\text{Tc}$.
 - ^{223}Ra (Xofigo) ingen kontraindikation.
 - För övriga nuklider, kontakta sjukhusfysiker.

Förberedelser

Patienten ska ha ätit och druckit som vanligt före undersökningen. Receptbelagda aktiva D-vitaminanaloger (Paricalcitol, Zemplar) och kalcimimetika (Cinacalcet, Mimpara, Parsabiv) kan påverka $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -sestamibiupptaget negativt varför dessa läkemedel bör utsättas 14 dagar innan undersökning.

För inläggande patienter önskas fungerande PVK.

Utförande

Vi ger ett radioaktivt läkemedel i en ven i en arm. Efter cirka 15 minuter får patienten ligga under en gammakamera i cirka 25 minuter. Efter cirka 2 timmar gör vi en ny bildtagning. När patienten ligger under kameran får patienten inte ha smycken, piercing, hårspännen/snoddar eller kläder som täcker halsregionen.

Stråldos

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

Paratyreoidea-skintigrafi inklusive datortomografi för attenueringskorrektion och lokalisation är en dosklass 3-undersökning, se: [Information om stråldoser vid nuklearmedicinsk undersökning.](#)

Barn/Unga

Undersökningar på barn (<18 år) hänvisas till Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus.

Graviditet

Särskild berättigandebedömning ska genomföras för gravida patienter och undersökningen ska om möjligt skjutas upp till efter födseln alternativt senare i graviditeten då den förväntade stråldosen till fostret är lägre. Medelabsorberad stråldos till fostret är ca 4 mGy.

Amning

Patienten rekommenderas att amma/pumpa 1–2 timmar innan injektion. Inget amningsuppehåll krävs, men som en extra säkerhetsåtgärd ska det första målet efter undersökningen kastas.

Kontaktrestriktion

Patienten ska undvika kontakt närmre än 1 meter med barn under 3 år och gravida de närmaste 6 timmarna efter injektion. Patienten ska även undvika att sova i samma säng som barn under 18 år och gravida första natten efter undersökningen.

Upplysningar på remiss

- Kort anamnes, aktuell medicinering och frågeställning.
- Bakomliggande sjukdomar.
- Eventuella operationer med datum.
- Eventuell behandling med D-vitaminanaloger (Paricalcitol, Zemplar) eller kalcimimetika (Cinacalcet, Mimpara, Parsabiv) de senaste 14 dagarna.

Undersökningstid

Totalt cirka 4 timmar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Patientinformation

Gäller för: Klinisk fysiologi NÄL, Klinisk fysiologi Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Andreas Österlund, (andos9), Sjukhusfysiker

Godkänd av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

Dokument-ID: NU10088-1069765838-41

Version: 4.0

Giltig från: 2025-12-18

Giltig till: 2027-12-18