

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service  
Innehållsansvar: Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare  
Granskad av: Angelica Engvall, (ageko1), Överläkare  
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-29

Giltig till: 2028-04-28

# Tumör/inflammation, MR hals - bröstrygg, SÄS

## Syfte

Metodbeskrivning av MR Hals - bröstrygg Tumör/Inflammation

## Förändringar sedan föregående version

Särat på protokollet tumör/infektion

## Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

M20000/MR Halsrygg + M22000/MR Bröstrygg

Undersökningstid

50 min/60 min

## Indikation

För diagnos eller kontroll av tumör eller inflammationsmisstanke i kotpelaren, intraspinalt eller paravertebralt. Utan och med kontrast. För spondylodiskit eller annan process i columna eller paravertebralt överväg fettsupprimerad t1 sag gd vilket är känsligare välj då protokollet INFEKTION. För intraspinal tumör eller inflammation är fettsuppression inte användbart. Om osäkert kör protokollet som det är, en kombination av fettsuppression och ordinära kontrastförstärkta T1 sekvenser. Transversella sekvenser

T2 utan kontrast och T1 +/- gd kan övervägas över patologiska områden.

## Förberedelser

Kreatinin > 70år

Frågeformulär [Förberedelser och frågeformulär inför magnetkameraundersökning - Södra Älvsborgs Sjukhus](#)

ID kontroll

Patienten ska byta om till patientkläder vid undersökningen

Fungerande infart för kontrasttillförsel

Förse patienten med hörselskydd samt larmballong

## System

1.5T Siemens

3T Philips (undvik)

## Patientpositionering

Head first - Supine

## Patientcentrering

Centrera på hakan med lasern.

## Spole

Head neck + ryggspolen

## Kontrastmedel

Gadoterinsyra (Clariscan 0,05mmol/ml) 0,2ml/kg

## Kontrastinjektion

Manuell

## Sekvenser/kriterier **SIEMENS 1.5 Tesla**

<b>Sekvens</b>	<b>Snittplan</b>	<b>Snitt tjocklek</b>	<b>Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)</b>
<b>AA Spine scout</b>			

<b>T2 tse stir C</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
<b>T1 tse C</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
<b>T2 stir tse T</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal
<b>T1 tse T</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal
<b>T1 tse</b>	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
<b>KONTRAST</b>			<b>Clariscan 0,2ml/kg</b>
<b>T2 tse C Gd</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal.
<b>T1 tse C Gd</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
<b>T2 tse T Gd</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal.
<b>T1 tse T Gd</b>	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal
<b>T1 tse Gd</b>	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
<b>T2 tse Gd</b>	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område

### Sekvenser/kriterier **PHILIPS 3 Tesla**

<b>Sekvens</b>	<b>Snittplan</b>	<b>Snitt tjocklek</b>	<b>Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)</b>
<b>SURVEY</b>			
<b>T2w mDixon upper</b>	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen.
<b>T2w mDixon lower</b>	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen. Bröstryggen ska överlappa Upper SAG.
<b>T1w mDixon upper</b>	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen.

<b>T1w mDixon lower</b>	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen. Bröstryggen ska överlappa Upper SAG.
<b>T1w tse</b>	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
<b>KONTRAST</b>			<b>Clariscan 0,2ml/kg</b>
<b>T2w tse Gd</b>	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
<b>T1w tse Gd</b>	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
<b>T1w mDixon Gd upper</b>	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen.
<b>T1w mDixon Gd lower</b>	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen. Bröstryggen ska överlappa Upper SAG.

## Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss. Administrerade läkemedel journalförs i Sectra-PACS.

## MR-säkerhet

Rutin för MR-säkerhet följs i enlighet med säkerhetshandbok för MR-verksamhet. Vid implantat används SU:s implantatbedömningar eller ring fysikernas säkerhetstelefon på 031 342 44 17.

## Övrigt

Bröstrygg bokas i första hand på 1,5T.

På Siemens: Auto align spine, kommer att centrera boxen automatiskt, kolla och justera om behov finns.

Patienter med implantat i aktuellt undersökningsområdet ska alltid bokas på 1.5 Tesla med extra tid för WARP sekvenser.

Överlappa alltid sekvenserna så att maskinen kan lägga ihop bilderna.

## Dokumentinformation

### **Innehållsansvariga**

Åsa Offesson, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Angelica Engvall, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

### **Innehållsgranskare**

Angelica Engvall, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

### **Fastställt av**

Markus Håkansson, verksamhetschef, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

### **Nyckelord**

Metodbok MR, tumör, inflammation, MR hals-bröstrygg, magnetkamera

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

**Innehållsansvar:** Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare

**Granskad av:** Angelica Engvall, (ageko1), Överläkare

**Godkänd av:** Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9631-1641598044-392

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-04-29

**Giltig till:** 2028-04-28