

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: 2026-04-28

Giltig till: 2028-04-28

Infektion, MR helrygg, SÄS

Syfte

Metodbeskrivning av MR Helrygg Infektion

Förändringar sedan föregående version

Ny metod för helrygg utan och med kontrast med fs sekvenser.

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

M25900/MR Helrygg utan och med kontrast

Undersökningstid

60 min

Indikation

För spondylodiskit eller annan process i columna eller paravertebralt. Innehåller fettsupprimerad t1 sag gd vilket är känsligare.

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**

Sekvens	Snittplan	Snitt tjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
AA Spine scout			
T2 tse stir C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
T1 tse C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
T1 tse fs C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
T2 stir tse T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal
T1 tse T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal
T1 tse fs T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal
T2 stir tse L	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela ländryggen med marginal
T1 tse L	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela ländryggen med marginal

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

Sekvenser/kriterier **PHILIPS 3 Tesla**

Sekvens	Snittplan	Snitt tjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
SURVEY			
T2w mDixon upper	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen samt så mycket av bröstryggen ryms i boxen
T2w mDixon lower	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela ländryggen samt så mycket av bröstryggen som ryms i boxen. Bröstryggen ska överlappa Upper SAG.
T1w mDixon upper	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen samt så mycket av bröstryggen ryms i boxen. T1 + FS rekonstruktion
T1w mDixon lower	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela ländryggen samt så mycket av bröstryggen som ryms i boxen.

			Bröstryggen ska överlappa Upper SAG. T1 + FS rekonstruktion
T1w tse SPAIR (fs)	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
KONTRAST			Clariscan 0,2ml/kg
T2w tse Gd	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
T1w tse SPAIR (fs) Gd	TRA	3 mm	Vinkla parallellt med underkant av kota med aktuell patologi och täck in aktuellt område
T1w mDixon Gd upper	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen samt så mycket av bröstryggen ryms i boxen. T1 + FS rekonstruktion
T1w mDixon Gd lower	SAG	4 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela ländryggen samt så mycket av bröstryggen som ryms i boxen. Bröstryggen ska överlappa Upper SAG. T1 + FS rekonstruktion

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

Helrygg 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, spondylodiskit, infektion, MR helrygg, 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: SAS9631-1641598044-705

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-28

Giltig till: 2028-04-28