

# Paratyroideascintigrafi

## Bakgrund

Det finns vanligen fyra paratyroideakörtlar (bisköldkörtlar) som normalt sett är belägna bakom tyroidea. Paratyroidea utsöndrar paratyroideahormon, parathormon (PTH) som reglerar kalcium-fosfatomsättningen och stimulerar skelettets frigörande av kalcium. Paratyroideaadenom kan leda till ökad produktion av PTH, hyperparatyroidism. Hyperparatyroidism ger inga specifika kliniska symptom, men kan orsaka hyperkalcemi vilket kan ge symptom som osteopeni, njursten, psykiska besvär, muskulära symptom, kardiovaskulära och metabola rubbningar.

## Indikationer

Preoperativ lokalisering av paratyroideaadenom.

## Upplysningar på remiss

- Kort anamnes, klinik och riktad frågeställning.
- Resultat av eventuellt ultraljud.

## Förberedelser

- Fungerande PVK (valfri arm och valfri färg). CVK eller PAC är ej önskvärt.
- Patienten ska inte ha gjort finnålspunktion av tyroidea inom 2 veckor.

## Bildtagning

Vi injicerar ett radioaktivt läkemedel och bildtagningen startar 15 minuter efter injektionen. Direkt efter detta injicerar vi åter ett radioaktivt läkemedel samtidigt som vi tar bilder. Efter detta får patienten en paus på cirka 30 minuter innan nästa bildtagning startar. Eventuellt kan det bli aktuellt med ytterligare bildtagning efter detta. Bildtagning sker med hjälp av gammakamera. Kameran kommer vara nära patienten. Varje tillfälle för bildtagning tar cirka 45 – 60 minuter.

## Kontaktrestriktion

Patienten ska undvika kontakt med småbarn (0 - 3 år) i 6 timmar efter injektion. Gravid personal bör ej ta hand om patientens urin under denna tid. Om patienten ammar kommer hon att behöva avvakta nästa amning till 12 timmar efter undersökningen.

Patienten ska inte sova bredvid småbarn/barn den första natten. Om strålskyddsråden inte är möjliga att uppnå, kontakta nuklearmedicin för rådgivning.

Patienten kan behöva ett reseintyg om hen ska resa med flyg inom 4 dagar efter undersökningen (flygplatser kan ha strålningsdetektorer). Intyget utfärdas av nuklearmedicin.