

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-09-08

Innehållsansvar: Camilla Karlsson, (camka2), Sektionsledare

Giltig till: 2027-09-28

Granskad av: Hans Forssgren, (hanfo2), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

DPD-scintigrafi (hjärtamyloidosis) metodbeskrivning - nuklearmedicin

Förändringar sedan föregående version
Ändrat till LEHRS-kollimator.

Bakgrund och syfte

Förutsättningar

Medicinsk bakgrund

Systemisk amyloidosis är en sjukdomsgrupp där cirkulerande proteiner felveckas och inlagras i kroppens vävnader, vilket orsakar sjukdom. Light chain (AL) amyloidosis och transtyrelin (ATTR) amyloidosis är de amyloidosisjukdomar med hjärtengagemang som påvisats i Sverige. Hjärtamyloidosis kan leda till hjärtsvikt med initialt bevarad funktion och först sent i sjukdomsförloppet nedsatt ejektionsfraktion. Tillståndet är ovanligt och dess kliniska fynd liknar dem vid till exempel hypertensiv hjärtsjukdom eller hypertrofisk kardiomyopati. Patienterna får därför initialt ofta fel diagnos. Prognos och behandling skiljer sig avsevärt mellan de olika tillstånden varvid snabb och korrekt diagnos är av vikt.

Indikationer

Misstänkt hjärtamyloidosis. Särskilja AL- från ATTR-amyloidosis.

Kontraindikationer

Graviditet.

Annan nuklearmedicinsk undersökning inom 2 dygn.

Relativ kontraindikation

Amning, amningsuppehåll se rutinen [Amningsuppehåll efter administration av radiofarmaka.](#)

Alternativ undersökningsmetod

Vävnadsbiopsi.

UCG.

MR.

Princip

Intravenös injektion av Tc99m-DPD (difosfonopropandikarboxylsyra) som ansamlas i hjärtmuskel vid ATTR-amyloidosis, upptagsmekanism är okänd. DPD är en difosfonat som även kan användas vid skelettscintigrafi men som regel endast till hjärtundersökning, eventuella undantag endast efter konsultation av ansvarig nuklearmedicinsk läkare.

Mätmetod

Gammakamera, helkropp. Eventuellt SPECT.

Utförande

Remiss

Remittenten beställer i Order Management, 761714 NM Skelettskintigrafi, hjärtamyloidosis SPECT.

Önskvärd remissinformation

Utfall av tidigare utredning.

Berättigandebedömning-prioritering

Prioritering av nuklearmedicinsk läkare.

Remisshantering-bokning

Registrering/verifiering av sekreterare. Bokas tillsammans med ansvarig sjuksköterska.

Planering och förberedelser innan undersökningsdag

Material

Radiofarmakon

600 MBq Tc99m-DPD (Teceos©).

Övrig farmaka

Inmärkningsförfarande

Se rutinen [Beredningsinstruktion Tc99m Teceos \(DPD\)](#).

Gammakamera-övrig utrustning

GE Optima 640.

GE 870 DR.

LEHRS-kollimator.

Patientförberedelser

Inga.

Kallelseinstruktioner

Se bilaga till dokument.

Utförande av undersökning

Adm. Av radiofarmakon

600 MBq Teceos iv. Bildtagning 3 – 3,5 timmar efter injektion.

Förberedelser

Kontrollera id, graviditet/amning.

Sätt PVK och kontrollera aktivitet före och efter injektion. Be patienten dricka extra och tömma blåsan ofta samt strax före bildtagning.

Informera patient om strålning, information som vid scintigrafi av skelett. Se rutinen [Lokala strålskyddsregler för nuklearmedicinsk mottagning](#).

Positionering

Feet First Supine.

Patienten ligger på rygg med armar utmed sidor, med t-shirt som stöd.

Protokollbenämning

Cardiology - Amyloidos.

Undersökningsprotokoll

SKSNMN01/SKSNMN02

Series descr.	Läge	Kolli.	Typ	Matris	Zoom	Vinkl.	Tid/vinkl.(s)	Hastighet (cm/min)	Tot. tid (min)	Det.	Not.
WB-amyloidos	H	LEHRS	Scan	256x1024	1,0	-	-	10	-	1+2	FFS, BC
Tomo-amyloidos	H	LEHRS	Tomo	128	1,0	60	20	-	22	1+2	FFS, BC, Swift

Bildtagning

Bildtagning 3 – 3,5 timmar efter injektion. Scanområde från hjässa till och med proximalt lår. Efter undersökning ska nuklearmedicinsk läkare bedöma bilder om SPECT ska utföras.

Tidsåtgång

Total tid för undersökning beräknas till cirka 4,5 timmar, inklusive nålsättning, 3 – 3,5 timmars paus och 30 minuter bildtagning.

Dokumentation

Sedvanlig PACS-dokumentation.

Sammanställning och analys

Hermes

Helkropp, eventuell tomo.

Xeleris

Eventuell SPECT-rekonstruktion.

PACS

Helkropp och eventuell tomo skickas till PACS automatiskt.

Läkarbedömning

Granskning i Hermes, PACS.

Remissvar

Referensintervall

Felkällor

Extravasal injektion.

Metallföremål.

Medicinska komplikationer

Referenser

ASNC and EANM cardiac amyloidosis practice points, 2019.

Metodbeskrivning Klinisk Fysiologi, nuklearmedicin SU, Göteborg, 2021.

Internetmedicin hjärtamyloidosis, 2021.

Bilagor

[Kallelse.](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Camilla Karlsson, (camka2), Sektionsledare

Granskad av: Hans Forssgren, (hanfo2), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-444

Version: 5.0

Giltig från: 2025-09-08

Giltig till: 2027-09-28