

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-11-26

Innehållsansvar: Katarina Haglund, (katos), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-05-28

Granskad av: Ali Mashalla Åhre, (aliah3), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# 10B Hjärna Perfusion - magnetkameraundersökning

## Syfte

Metodbeskrivning av MR-hjärna Perfusion 10B.

## Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Ändrad sekvens.

## Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

10B Hjärna Perfusion.

Undersökningstid

50 min.

Indikation

Tumör. Abscess.

Förberedelser

[Frågeformulär inför magnetkameraundersökning](#) (MR), och patient-ID kontrolleras inför undersökning.

Patienten ska bära MR-säkra kläder vid undersökningen.

PVK Grön eller rosa infart

System

3T.

Patientpositionering

Ryggläge, huvudet först. Knäkudde och armstöd. Hörselskydd och larmknapp tilldelas samtliga patienter.

## Patientcentrering

Centrera laserljuset mot orbita.

## Spole

Head coil.

## Kontrast

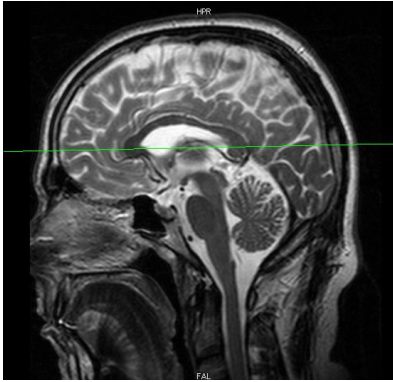
Clariscan 0,5 mmol/ml. Dosering 0,2 ml/kg kroppsvikt.

## Kontrastinjektion

5 ml/sek.

## Sekvenser/kriterier

Sekvens	Snittplan	Snittjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
<b>SMART BRAIN</b>			
<b>DWI</b>	TRA	4MM / 1MM	Vinkla längs corpus callosum
<b>T1 3D TFE</b>	SAG	1MM	Vinkla längs corpus callosum
<b>SWI</b>	TRA	2MM / -1MM	Vinkla längs corpus callosum
<b>FLAIR 3D SPIR</b>	SAG	1,2 MM / 0,6MM	Vinklas efter medellinjen TRA 3D volym Sag planeras med god marginal så öronsnibbarna inryms i FOV i snittkodningsriktningen
<b>GD-INJEKTION</b>	-	-	Starta sekvensen, vänta 20 sek och starta sedan kontrastinjektionen. Clariscan 0,5mmol/ml dosering 2ml/kg kroppsvikt. Maxdos 15ml. Efterspola med 15 ml nacl med samma flöde
<b>GD PERFUSION</b>	TRA	4 MM / 1 MM	Vinkla längs corpus callosum
<b>T2W TSE</b>	TRA	4MM / 1MM	Vinkla längs corpus callosum
<b>GD 3D TFE</b>	SAG	1 MM	Vinklas efter medellinjen TRA 3D volym Sag planeras med god marginal så öronsnibbarna inryms i FOV i snittkodningsriktningen



## Kommentar

Perfusionssekvensen skall inte ligga för långt ner i hjärnan, bilderna blir generellt sämre där.

Skulle man behöva lägga på mer bilder kan man göra det, tiden för varje dynamiskt scan får dock inte överstiga 2m/sek anledningen är att kurvan blir sämre då.

## Efterbearbetning

Högerklicka på perfusionssekvensen och välj MR Neuro Perfusion.

Skrolla nu fram till en bild som avtecknar ett tydligt friskt kärl i den hjärnhalva som förändringen inte är belägen.

Välj 1. Analysis välj manual AIF då kommer det fram en ruta där du placerar din ruta i valt kärl och välj 4 st kurvor som har liknande form (välj ut kurvor med samma nivå som bilden illustrerar nedan) , apply

Ta bort:

- To,
- Delay,
- Time to peak

Gå sen till meny upp till höger Capture Meny och välj capture screen, save.

Välj generate series, och en gång till generate series

Länka bilder till BFR efter avslutad undersökning

## Dokumentation

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

## MR-säkerhet

Rutin för MR-säkerhet följs enligt [säkerhet vid magnetkamera](#) och [Implantat och främmande material MR-patient](#) eller ring fysiker 0510-85534.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Bild o funktionsmed

**Innehållsansvar:** Katarina Haglund, (katos),  
Röntgensjuksköterska

**Granskad av:** Ali Mashalla Åhre, (aliah3), Överläkare

**Godkänd av:** Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9700-757502554-589

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-11-26

**Giltig till:** 2028-05-28