

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-05-29

Innehållsansvar: Katarina Haglund, (katos), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-05-28

Granskad av: Ali Mashalla Åhre, (aliah3),

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

16B Temporalben - magnetkameraundersökning

Syfte

Metodbeskrivning av MR Temporalben 16B.

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn

16 B Temporalben.

Undersökningstid

30 min.

Indikation

Vestibularisschwannom inför operation eller vid oklara fynd.
Postoperativ kontroll.

Förberedelser

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

Patienten ska bära MR-säkra kläder vid undersökningen.

System

3T i första hand.

Patientpositionering

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

Patientcentrering

Centrera laserljuset mot orbita.

Spole

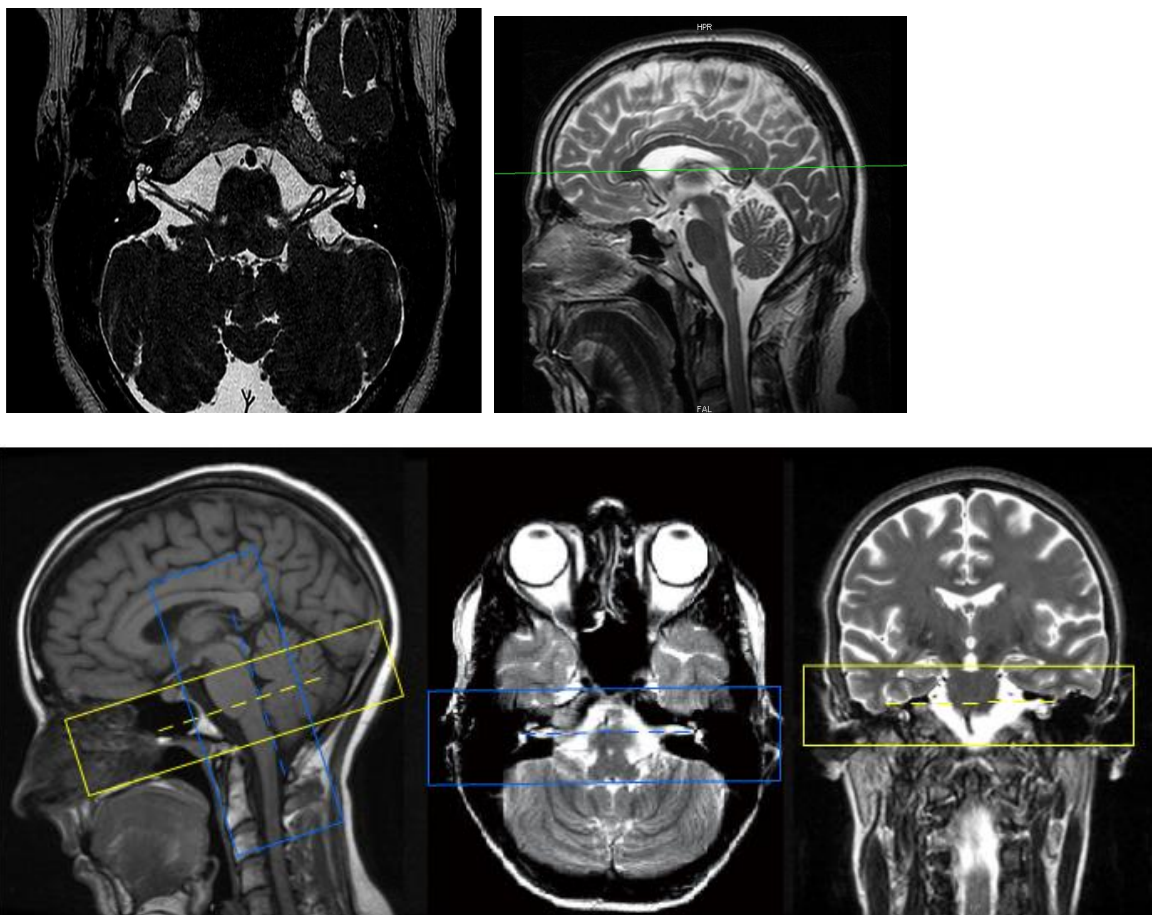
Head coil.

Kontrast

Clariscan 0,5 mmol/ml. Dosering 0,2 ml/kg kroppsvikt. Max 15 ml.

Sekvenser/kriterier

Sekvens	Snittplan	Snittjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
SMART BRAIN SURVEY			
T1W	TRA	4MM / 1MM	Hela hjärnan. Vinkla längs corpus callosum
DWI	TRA	4MM / 1MM	Hela hjärnan. Vinkla längs corpus callosum
T2W TSE	TRA	4 MM / 1MM	Hela hjärnan. Vinkla längs corpus callosum
GD-INJEKTION	-	-	Clariscan 0,5mmol/ml dosering 2ml/kg kroppsvikt. Maxdos 15ml.
T2 3D DRIVE	TRA	1MM / - 0,5MM	Transversell bildtagning vinkelrät mot pons och i höjd med den övre kanten av externa hörselgången. FOV skall täcka båda inneröron. Centrering görs mot IAC (internal auditory canal).
GD 3D TFE	SAG	1MM	Vinklas efter medellinjen TRA 3Dvolym Sag planeras med god marginal så öronsnibbarna inryms i FOV i snittkodningsriktningen



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),

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-597

Version: 1.0

Giltig från: 2024-05-29

Giltig till: 2026-05-28