

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-08-26

Innehållsansvar: Katarina Haglund, (katos), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-08-23

Granskad av: Ali Mashalla Åhre, (aliah3),

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# 10B Hjärna + 20B Halsrygg + 22B Bröstrygg MS-kontroll - magnetkameraundersökning

## Syfte

Metodbeskrivning av MR Hjärna + Halsrygg + Bröstrygg MS-kontroll  
10B+20B+22B.

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

## Arbetsbeskrivning

### Us kod/Us namn

10B Hjärna+20B Halsrygg +22B Bröstrygg MS-kontroll.

### Undersökningstid

45 min.

### Indikation

Kontroll av känd MS vid försämring.

### Förberedelser

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

Patienten ska bära MR-säkra kläder vid undersökningen.

PVK eller annan fungerande infart.

### System

1,5T.

## Patientpositionering

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

## Patientcentrering

Centrera laserljuset mot orbita.

## Spole

Head neck 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)
<b>GD-INJEKTION</b>	-	-	Clariscan 0,5 mmol/ml dosering 2 ml/kg kroppsvikt. Maxdos 15ml.
<b>SMART BRAIN</b>			
<b>DWI</b>	TRA	4MM / 1MM	Vinkla längs corpus callosum
<b>FLAIR 3D SPIR</b>	SAG	1,2MM / 0,6MM	Vinklas efter medellinjen TRA 3D volym Sag planeras med god marginal så öronsribbarna inryms i FOV i snittkodningsriktningen
<b>GD FFE</b>	TRA	4MM / 1MM	Vinkla längs corpus callosum
<b>SURVEY HALS/BRÖSTRYGG</b>			
<b>T2W TSE HALS</b>	SAG	3MM / 0,3MM	Vinklas parallellt med sagittalplanet (medellinjen). I ett vänster-höger perspektiv skall snitten täcka samtliga kotkroppar från skallbasen ner till 2:a bröstryggskotan
<b>GD TSE</b>	SAG	3MM / 0,3MM	Som ovan

<b>Mffe H-RYGG</b>	TRA	3MM / 0,3MM	Vinkla parallellt med mellankotsskivorna eller vinkelrät mot spinalkanalen. Tänk på att det är vanligt att det finns plack högt upp i halsryggen C1-C2.
<b>T2W TSE B-RYGG</b>	SAG	4MM / 0,4MM	Ska täcka till och med conus
<b>GD TSE</b>	SAG	4MM / 0,4MM	Som ovan
<b>T2W TSE</b>	TRA	4MM / 0,4MM	Vid synlig patologi i bröstryggen



## 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:** SKAS9700-757502554-606

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2024-08-26

**Giltig till:** 2026-08-23