

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Giltig från: 2025-09-15

Innehållsansvar: Abeer Al-Asadi, (abeal2), Specialistläkare

Giltig till: 2027-09-04

Granskad av: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Hjärtskintigrafi, info till remittent

Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Syfte

Diagnostik och kvantifiering av ischemisk kranskärlssjukdom.

Innehållsförteckning

Kontraindikationer.....	1
Tillvägagångsätt	2
Bokning	2
Förberedelser	3
Tidsåtgång	4
Önskade remissuppgifter	4
Bilaga 1 Strålskyddsinformation	5
Bilaga 2 Bokningslathund för avdelning.....	6

Kontraindikationer

Absoluta:

- Pågående myokardprocess (infarkt, perimyokardit)
- Instabil angina som inte har stabiliserats med medicinsk behandling
- Inkompenserad hjärtsvikt
- Aktiv endokardit
- Svår KOL (stadium 4) med FEV1<30% av förväntat., eller pågående KOL-exacerbation.
- Nyligen genomgången stroke eller TIA.
- Sjuk sinusknuta & AV-block grad II och III (vid avsaknad av pacemaker)
- Graviditet och amning

Relativa:

- Nyligen genomgången hjärtinfarkt, vid synnerliga skäl kan man göra en farmakologisk provokation 2–4 dagar efter genomgången infarkt om patienten är stabil.
- Om den kliniska sannolikheten för ischemisk hjärtsjukdom är så hög att coronarangiografi ändå kommer att utföras (om inte PCI-enheten begärt pre-op. kartläggning med skintigrafi)
- Lågt blodtryck (<90/- mmHg)

Vid frågor, kontakta ansvarig läkare på Klinisk Fysiologi.

Tillvägagångsätt

Undersökningen går ut på att värdera blodflödet till de olika delarna av vänsterkammare. Dag 1 utförs en maximal dilatation av kranskärlen, antingen genom cykelprovokation eller farmakologiskt. Dag 2 görs en undersökning med patienten i vila. Radiofarmaka ges i.v. i samband med undersökningen och fördelas i hjärtmuskeln proportionellt till blodflödet. Därmed kan den relativa perfusionen i myokardiets olika delar bedömas. Om perfusionsbilden är helt normal dag 1 behövs ingen viloundersökning för jämförelse. Viloundersökningen är till för att skilja en fix perfusionsdefekt vid tex myokardskada från en reversibel defekt som tyder på ischemi.

Stressundersökning (Del 1)

Dilatation av kranskärlen görs i första hand med ergometercykel. Om patienten inte kan cykla görs farmakologisk belastning, vanligtvis med Rapiscan, men även Adenosin kan bli aktuellt. Radiofarmaka ges som i.v. injektion under belastning. Se bilaga 1 för strålskyddsinformation.

Direkt efter avslutad provokation är det inga restriktioner längre vad gäller mediciner och kaffe/te. För bildkvalitén är det även viktigt att äta något samt promenera.

Bildtagning med gammakamera påbörjas 45–60 min efter provokationen.

Viloundersökning (Del 2)

Om inte provokationsbilderna är helt normala så utförs efterföljande arbetsdag viloundersökningen. Efter 15 min. vila ges en i.v. injektion av radiofarmaka. Se bilaga 1 för strålskyddsinformation.

Bildtagning påbörjas efter 75–90 minuter.

Bokning

Bokning görs efter medicinsk prioritering av remissen. Polikliniska patienter kallas med brev. Inneliggande patienter kallas genom kontakt direkt med vårdavdelningen, [Bilaga 2](#).

Förberedelser

Del 1 Stressundersökning

Från 48 timmar före undersökningen uppehåll med följande läkemedel

ATC-kod	Aktiv substans	Läkemedelsnamn
R03DA (Xantiner)	Teofyllin, Aminofyllin	Theo-Dur, Teofyllamin
B01AC07, B01AC30	Dipyridamol, Dipyridamol+Acetylsalicylsyra	Dipyridamol, Diprasorin
G04BE (Medel vid erektil dysfunktion)	Sildenafil Tadalafil Vardenafil Avanafil	Adcirca, Cialis, Ciastad, Granpidam, Idilico, Levitra, Mysildecard, Orisild, Revastad, Revatio, Sildenafil, Spedra, Tadalafil, Talmanco, Vardenafil, Viagra

Från 24 timmar före undersökningen

Uppehåll från koffein. Ingen mat eller dryck eller något annat som innehåller koffein på 24 timmar ex. kaffe, te, kakao, Coca Cola, energidryck, sportdryck, choklad. Tänk på att vissa läkemedel kan innehålla koffein ex Treo.

Från kl. 00.00 natten före undersökningen

Uppehåll med mat och dryck. Vatten går bra.

Undersökningens morgon

Uppehåll med långverkande nitropreparat ex Imdur.

Övriga mediciner kan tas som vanligt. Står patienten på inhalationsmediciner mot astma/KOL är det särskilt viktigt att dessa tas inför undersökning.

Från 2 timmar innan undersökningen

Uppehåll med kortverkande nitropreparat ex. Glytrin

Del 2 Vila

- Från 4 timmar före undersökning uppehåll med mat och dryck. Vatten går dock bra.
- Mediciner tas som vanligt på undersökningens morgon.
- Inga restriktioner gällande koffein.

Tidsåtgång

Ca 3 h/dag.

Önskade remissuppgifter

- Frågeställning och relevant sjukdomshistoria. Övriga sjukdomar.
- Pacemaker eller vänstergrenblock
- Misstanke om höggradigt AV-block eller sjuk sinusknuta
- KOL eller astma, senaste spirometri med FEV1 värde (utan eller med bronkvidgande)
- Instabil angina
- Epilepsi
- Står patienten på Dipyramidol eller Teofyllinpreparat
- Maximal hjärtfrekvens och belastning vid tidigare utfört arbetsprov om detta är gjort de senaste åren.
- Fynd från andra hjärtundersökningar, arbets-EKG, LTER, CT, UCG coronarango.

För **generell remittentinformation**, gå till hemsidan www.vgregion.se/klinfys_vgr

Ansvar

Abeer Al-Asadi, Specialistläkare

Rebecka Larsson, Biomedicinsk analytiker

Anna Dudás, Verksamhetsöverläkare

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Bilaga 1 Strålskyddsinformation

Det radioaktiva läkemedlet som används vid undersökningen ger en låg stråldos till patienten och till personer som vistas på nära avstånd, men man kan ändå tänka på följande:

Det radioaktiva läkemedlet utsöndras främst via njurar och urinblåsa. Genom att dricka extra och tömma blåsan ofta försvinner det snabbare ur kroppen. Vi rekommenderar extra dryck och täta toalettbesök.

Gravida och små barn bör undvika nära kontakt, mindre än 1 meter, under 6 timmar efter injektionen.

Bilaga 2 Bokningslathund för avdelning

Personnummer:

DAG 1

Datum.....

Injektionstid kl:..... och bildtagningstid kl:.....

FÖRBEREDELSE

24 timmar före undersökningen

Uppehåll med koffein, t.ex. kaffe, te, choklad, cola, energidryck, Treo, Bamyl, mm.

Från kl. 00.00 natten före undersökningen

Ingen mat eller dryck. Vatten går dock bra.

Vid undersökningstid efter kl. 10.30 kan en lätt frukost intas senast 4 timmar innan undersökningen.

Undersökningens morgon

Uppehåll med långverkande nitropreparat.

Övriga läkemedel kan tas som vanligt.

Står patienten på läkemedel/inhalationer för astma/KOL är det viktigt att ta dessa.

Fungerande PVK

2 timmar före undersökning

Uppehåll med kortverkande nitropreparat

Mellan injektionstiden och bildtagningstiden

Viktigt att patienten äter och dricker ordentligt samt promenerar. Det går bra att ta mediciner och dricka kaffe/te.

DAG 2

Datum.....

Injektionstid kl:..... och bildtagningstid kl:.....

FÖRBEREDELSE

Uppehåll med mat och dryck 4 timmar innan injektionstiden. Vatten går bra.

Inga restriktioner för koffein.

Mediciner tas som vanligt.

Fungerande PVK

Mellan injektionstiden och bildtagningstiden

Viktigt att patienten äter och dricker ordentligt samt promenerar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Abeer Al-Asadi, (abeal2), Specialistläkare

Granskad av: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9800-1516193980-116

Version: 14.0

Giltig från: 2025-09-15

Giltig till: 2027-09-04