

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

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

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-27

Giltig till: 2027-08-26

Njurskintigrafi, info till remittent

Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Undersökningsindikation/Syfte

Dynamisk njurskintigrafi

Kallas också ”renografi”. Bedömning av njurarnas upptags-och avflödesförhållanden samt bestämning av funktionsfördelning mellan njurarna.

Det radioaktiva spårämnet ^{99m}Tc -MAG3 injiceras i.v. via bolusinjektion och samtidig bildtagning med gammakamera för att följa spårämnets upptag och avflöde.

Statisk njurskintigrafi

Det radioaktiva spårämnet ^{99m}Tc -DMSA avbildar njurarnas parenkym och kan påvisa parenkymskador i följd av pyelonefrit eller njurinfarkt, ektopiska njurar, viabilitet efter trauma samt bestämma funktionsfördelning mellan njurarna.

Kontraindikation

Graviditet och amning eller annan nuklearmedicinsk undersökning två dygn före den aktuella.

Förberedelser

Patienten ska dricka minst 1 dl/10 kg kroppsvikt jämnt fördelat timmen innan undersökningen. Inneliggande patienter kan göra detta på avdelningen.

Tillvägagångsätt

Dynamisk njurskintigrafi

- Hydrering i 1 timme innan bildtagning.
- Patienten ska tömma blåsan före och efter bildtagningen så att diuresen kan beräknas.

- En i.v. bolusinjektion av ^{99m}Tc MAG3 ges, samtidigt påbörjas bildtagning med gammakamera över njurarna.
- En snabbutvärdering för att bedöma att utsöndring från njurarna sker. Om så inte sker ges diuretika i.v. under pågående bildtagning.
- Efter första bildtagningen uppmanas patienten att tömma blåsan, sedan tas s.k. ”postmiktionsbilder” under en kortare tid.
- Det kan eventuellt behövas ytterligare en kort bildtagning cirka 3 timmar efter postmiktionsbilderna.

Statisk njurskintigrafi

I.v. Injektion av ^{99m}Tc DMSA och bildtagning sker 3-4 timmar senare. Patienten behöver inte vistas på avdelningen i mellantiden.

Tidsåtgång

Dynamisk njurskintigrafi

- Hydrering: 1 timme
- Injektion och bildtagning: cirka 1 timme
- Eventuell senbild: Ytterligare 5 min bildtagning 3 timmar senare

Totalt: cirka 2-5 timmar

Statisk njurskintigrafi

- Injektion: cirka 15 minuter
- Väntetid mellan injektion och bildtagning: 3-4 timmar
- Bildtagning: cirka 45 minuter

Totalt: cirka 4-5 timmar

Önskade remissuppgifter

Frågeställning och relevant anamnes. Är det dynamisk eller statisk njurskintigrafi som önskas?

Senaste S-kreatininvärde.

Fynd vid urografi, ultraljud, CT eller MR.

Graviditet.

Längd, vikt.

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

Ansvar

Metodansvarig läkare på klinisk fysiologi.

Uppföljning, utvärdering och revision

Dokumentansvarig administrativ person ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras administrativt system om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskad av

Anna Dudás, VÖL

Viktor Lysell, Sektionsledare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

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

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9800-1516193980-164

Version: 9.0

Giltig från: 2025-08-27

Giltig till: 2027-08-26