Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi
Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare
Granskad av: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef
Godkänd av: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef

Giltig från: 2026-09-18
Giltig till: 2028-09-18

Paratyreoideaskintigrafi, info till remittent

Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Undersökningsindikation/Syfte

Lokalisation av paratyreoidea-adenom.

Undersökningens princip är baserad på den s.k ”wash-out” metoden: både tyreoidea och paratyreoidea tar upp sestamibi, men radiotracern sköljs ut från tyreoidean medan det finns kvar eller till och med ökar något i intensitet i paratyreoideaadenom. Dynamiken observeras genom att jämföra bilder tagna 10 minuter och 120 minuter efter tracerinjektion. Frisk paratyreoideavävnad är för liten för att visualisera. Paratyreoideahyperplasi kan visualiseras, men med lägre känslighet än adenom.

Kontraindikation

- Finspetspunktion av sköldkörteln inom två veckor före undersökningen. Eventuell finspetspunktion av sköldkörteln utförs efter scintigrafin.
- Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne.
- Annan nuklearmedicinsk undersökning två dygn före den aktuella.
- Graviditet; se: Rutin gravida och ammande patienter vid nuklearmedicinska undersökningar.

Förberedelser

Läkemedel som ska sättas ut inför undersökningen:

Grupp	ATC-kod	Aktivt ämne (läkemedelsnamn)	Utsättning inför undersökning
Vitamin D	A11CC	Kolekalciferol	4 veckor
Vitamin D analoger		Alfakalcidol (Etalpha) Kalcitriol (Rocaltrol) Kalcifediol	1 vecka
Antiparatyreoidea medel	H05BX	Cinakalcet (Mimpara) Parikalcitol Etelkalcetid (Parsabiv) Kalcifediol	2 veckor

Tillvägagångsätt

Intravenös injektion av ^{99m}Tc-Sestamibi.

Bildtagning startar 10 minuter efter injektion med både planar och tomografisk bild. Upprepad bildtagning sker 120 minuter efter injektion. Mellan bildtagningarna kan patienten lämna avdelningen, äta och dricka utan restriktioner.

Tidsåtgång

Injektion	Cirka 10 min
Bildtagning 1	Cirka 45 min
Paus	Cirka 75 min
Bildtagning 2	Cirka 45 min

Önskade remissuppgifter

- Frågeställning och anamnes:
  - serum Ca och PTH värden
  - tidigare genomgångna ingrepp på halsen
  - känd tyreoideasjukdom
- medicinering med särskild hänsyn till ovannämnda läkemedel samt ev. tyreoideamedicinering
- Fynd från andra diagnostiska modaliteter (ultraljud, röntgen, DT, MR)

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

Ansvar

Metodansvarig läkare på Klinisk fysiologi.

Uppföljning, utvärdering och revison

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

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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

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

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

Dokument-ID: SU9800-1516193980-171

Version: 10.0

Giltig från: 2026-09-18

Giltig till: 2028-09-18