

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Giltig från: 2026-06-04

Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

Giltig till: 2027-06-04

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

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

# Binjuremärgskintigrafi, mIBG, info till remittent

## Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Syfte

I-123-MIBG (meta-jod-bensyl-guanidin) liknar noradrenalin och tas upp i sympato-adrenal vävnad, som t.ex. binjuremärg.

Undersökningen utförs vid (misstanke om) feokromocytom, paragangliom, neuroblastom.

## Kontraindikation

- Graviditet och amning, se rutin: [Gravida och ammande patienter vid nuklearmedicinska undersökningar](#).
- Annan nuklearmedicinsk undersökning två dygn före den aktuella.
- Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne.

## Förberedelser

### Utsättning av läkemedel

Det finns flera läkemedel som kan påverka upptaget av det radioaktiva ämnet och därmed kan riskera ge ett falskt resultat. Följande lista visar läkemedel som ska sättas ut inför undersökningen:

#### [Mediciner som ska sättas ut inför binjuremärgskintigrafi](#)

Om det finns något läkemedel på listan som inte kan sättas ut utan att allvarligt påverka patienten bör det framkomma tydligt från remissen.

### Att skydda sköldkörteln

Patienten behöver ta kaliumjodid (KI) inför undersökningen vilket blockerar upptaget av radioaktiv jod i sköldkörteln.

Det finns dock kontraindikationer mot intag av KI:

### Absoluta

- Obehandlad hypertyreos
- Tyroideacancer där man överväger behandling med radiojod (I-131)
- Dermatitis herpetiformis
- Hypokomplementär vaskulit

### Relativa

- Laktosintolerans (2 tabletter KI innehåller totalt cirka 80 mg laktosmonohydrat). Patienten får ta receptfritt laktaspreparat.

### **Laxering för vuxna patienter**

Utsöndring av det radioaktiva ämnet sker både via njurar och via lever till tarmen, varför noggrann laxering är viktigt för bildkvaliteten över buken.

## Tillvägagångsätt

### **Vuxna patienter**

Undersökningen utförs på Klinisk Fysiologi Sahlgrenska

### Bokning

- Efter inkommen remiss skickar NM-bokningen ett brev till patienten med förfrågan om vilka läkemedel (inkl näsdroppar) som patienten använder samt om eventuella kontraindikationer mot KI.
  - Ett frankerat kuvert med adress till Nuklearmedicin bifogas.
- Läkare på Nuklearmedicin tar ställning till KI samt kontrollerar läkemedlen enligt [listan ovan](#) och skriver vid behov brev till inremitterande angående utsättning.
- Inremitterande tar ställning till ändring av medicinering, kontaktar både nuklearmedicin OCH patient angående ändring av läkemedel och eventuell extra åtgärd (t ex extra BT-kontroller).
- Patienten informeras även av Nuklearmedicin om vilka läkemedel som ska sättas ut och hur länge.

### Administration av isotop

- I.v. injektion av  $^{123}\text{I}$ -MIBG ska ske långsamt (under 2-3 minuter) och efteråt får patienten vänta kvar 30 minuter med PVK kvar i armen. Även om det är mycket ovanligt så kan en reaktion i form av hjärklappning, värmekänsla, blek hy, magont/kräkning, i vissa fall urticaria och andningsbesvär uppstå.

### Bildtagning

- Bildtagning cirka 24 timmar efter injektion.
- Läkemedlen kan återinsättas efter bildtagning.

### **Barnpatienter**

Patienter under 16 år undersöks på klinisk Fysiologi Barn om inte annat anges i kallelsen.

## Bokning

- Undersökningen bokas in i samråd med inremitterande
  - Patientens läkemedel kontrolleras och justeras av inremitterande utifrån [listan av mediciner som ska sättas ut inför binjuremäragskintigrafi](#)
  - Vid behov bokas narkos av remitterande enhet
    - **OBS!** Narkospersonal behöver vara informerad om läkemedelsrestriktionerna i förväg!
- Sköldkörtelskydd ges i form av kaliumjodidlösning enligt [rutin om tyreoideablockering för barn](#)

## Administration av isotop

- I.v. injektion av  $^{123}\text{I}$ -MIBG ska ske långsamt (under 5-10 minuter) och efteråt får patienten vänta kvar 30 minuter med PVK kvar i armen. Även om det är mycket ovanligt så kan en reaktion i form av hjärtklappning, blek hy, magont/kräkning, värmekänsla, i vissa fall urticaria och andningsbesvär uppstå.

## Bildtagning

- Bildtagning cirka 24 timmar efter injektion.
- Läkemedlen kan återinsättas efter bildtagning.

## Tidsåtgång

**Injektionstillfälle** Cirka 30 - 60 minuter

**Bildtagning** Cirka 2 - 2,5 timmar

## Önskade remissuppgifter

- Kliniska uppgifter om misstänkt primärtumör och eventuell metastasering.
- Information om läkemedel som inte kan sättas ut utan att allvarligt påverka patienten.
- Information om eventuella kontraindikationer mot intag av kaliumjodid.

För **generell remittentinformation**, gå till hemsidan [www.vgregion.se/klinfys\\_vgr](http://www.vgregion.se/klinfys_vgr)

## Ansvar

Metodansvarig läkare på nuklearmedicin, Klinisk fysiologi.

## Uppföljning, utvärdering och revision

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.

## Granskad av

Anna Dudás, vårdenhetsöverläkare

Jesús López, sektionschef

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:** SU9800-1516193980-39

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2026-06-04

**Giltig till:** 2027-06-04