

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-06-04

Giltig till: 2027-06-02

CNS-shuntografi, info till remittent

Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Undersökningsindikation/Syfte

Misstänkt dysfunktion i ventrikuloperitoneal eller ventrikuloatrial shunt.

Kontraindikation

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

Förberedelser

Håret tvättas med descutansvamp på undersökningsdagen morgon.

Sterilkontroll av radiofarmaka görs innan punktion av shuntreservoar/ventilhus varför injektion och undersökningsstart tidigast kan vara aktuell kl. 11.00 och kan inte utföras samma dag som remissen mottages.

Likvorprov kan tas om så önskas. Remitterande enhet ansvarar för remiss, etikett och provrör samt dess inlämning till Klinisk Kemi. Observera att likvorprov tas enbart vid tillräckligt likvorflöde, annars prioriteras undersökningens utförande.

Önskade provtagningsvolymerna ska markeras på rören.

Tillvägagångssätt

Sterilkontroll av det radioaktiva ämnet utförs före injektion och det tar 2–3 timmar.

Injektionsområdet tvättas på nytt på Nuklearmedicin med decutansvamp, håret klipps vid behov och injektionsområdet tvättas med klorhexidinsprit.

Shuntreservoaren eller ventilhuset punkteras med en butterflynål och likvortryck mäts. Ett radioaktivt märkt spårämne, sterilfiltrerat ^{99m}Tc-DTPA, injiceras i reservoaren under samtidig kompression av den distala skänkeln. Vid normal shuntfunktion fylls ventrikelsystemet via den proximala skänkeln vid injektionen.

Efter att kompressionen släppts passerar det radioaktiva spårämnet ned i den distala skänkeln, som antingen mynnar i fri bukhåla eller i högerhjärtat.

Upprepade statiska bilder tas över skalle, thorax och buk för att påvisa passagen av det radioaktiva spårämnet till fri bukhåla. Vid behov kan man behöva promenera lite i korridoren för att stimulera passage genom shunt.

Tidsåtgång

Punktion och injektion: Cirka 30–60 minuter.

Bildtagning: Minst 15 minuter, vid behov upprepas bildtagningen upp till cirka 90-120 min minuter efter injektion.

Totalt ca 1–2,5 timmar.

Önskade remissuppgifter

- Aktuell frågeställning.
- Typ av shunt och om Rickhamreservoar finns. Saknas Rickhamreservoar, ange om injektion kan göras i ventilhuset.
- Hur väl patienten kan medverka vid undersökningen, eventuellt narkosbehov.

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 i administrativt system om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9800-1516193980-57

Version: 11.0

Giltig från: 2026-06-04

Giltig till: 2027-06-02