

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-29

Giltig till: 2026-07-26

# DaTSCAN, skintigrafi, info till remittent

## Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Undersökningsindikation/Syfte

För kartläggning av dopaminerga strukturer i basala ganglierna.

För att skilja essentiell tremor från Parkinsons sjukdom och Lewy body demens från Alzheimers sjukdom.

## Kontraindikation till undersökningen

- Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne.
- Annan nuklearmedicinsk undersökning två dygn före den aktuella.
- Graviditet eller amning.

## Förberedelser

Det är mycket viktigt att patienten ligger stilla under hela bildtagningstiden, cirka 35 minuter. Kan patienten inte medverka bör man överväga och i remissen ta ställning till sederin. Observera att klinisk fysiologi enbart har tillgång till diazepam, eventuella andra preparat ska ordinerats och hanteras av remittenten så att patienten kan ta det med sig.

Injektion sker tidigast kl. 10.00 tisdag-fredag.

## Mediciner som kan påverka bilden

Läkemedel som binds till dopamintransporter med hög affinitet kan interferera vid bilden med DaTSCAN. Remittenten behöver ta ställning till vilka av följande mediciner som kan sättas ut, detta för att undvika allvarliga biverkningar i samband med medicinutsättning.

Lista av läkemedel som kan påverka upptag av Ioflupan. Utsättning i minst 5 halveringstider bör övervägas.

| ATC-Grupp               | Aktiv substans  | Utsättning innan bildtagning |
|-------------------------|-----------------|------------------------------|
| Centralt verkande medel |                 |                              |
| S01HA01                 | Kokain          | 1 dag                        |
| N06BA02                 | Dexamfetamin    | 2 dagar                      |
| N06BA03                 | Metamfetamin    | 1 dag                        |
| A08AA51                 | Fentermin       | 5 dagar                      |
| C01CA26, R03CA02        | Efedrin         | 1 dag                        |
| N06BA04                 | Metylfenidat    | 1 dag                        |
| N06BA11                 | Dexmetylfenidat | 1 dag                        |
| N06BA07                 | Modafinil       | 3 dagar                      |
| N06BA13                 | Armodafinil     | 3 dagar                      |
| Opioider                |                 |                              |
| N01AH01, N02AB03        | Fentanyl        | 2 dagar                      |
| N02AJ09, N02AJ06        | Kodein          | 1 dag                        |
| Neuroleptika            |                 |                              |
| N05AD01                 | Haloperidol     | 5 dagar                      |
| Antidepressiva medel    |                 |                              |
| N06AX12                 | Bupropion       | 5 dagar                      |
| N06AB06                 | Sertralin       | 6 dagar*                     |
| N06AB04                 | Citalopram      | 8 dagar*                     |
| N06AB10                 | Escitalopram    | 8 dagar*                     |
| N06AB03                 | Fluoxetin       | 45 dagar*                    |
| N06AB05                 | Paroxetin       | 5 dagar*                     |
| N06E06                  | Venlafaxin      | 3 dagar*                     |
| N06AX21                 | Duloxetin       | 3 dagar*                     |
| N06AA04                 | Klomipramin     | 21 dagar*                    |

Det finns motstridande uppgifter huruvida SSRI och vissa andra antidepressiva medel påverkar bilden med DaTSCAN. En del studier uppger ingen påverkan (<10% ändring i upptagsintensitet) eller lätt upptagsökning, men det finns enstaka rapporter som uppger möjligen signifikant upptagsminskning. Utsättning av dessa (markerade med \*) kan således inte kategoriskt rekommenderas, men kan övervägas i individuella fall, framför allt vid tveksamt resultat.

Vid frågor kring möjliga medicininteraktioner hänvisar vi även till det här online verktyget på drugs.com: [Drug interactions with Ioflupane I123](#)

## Om att skydda sköldkörteln – sker genom dialog med Klinisk fysiologi (se nedan):

Patienten behöver vanligen ta kaliumjodidtabletter (KI) inför undersökningen, vilket blockerar upptaget av radioaktiv jod i tyreoiden. I vissa fall finns kontraindikationer mot att ta KI:

### Absoluta:

- Obehandlad hypertyreos
- Tyreoideacancer 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.

Efter att Klinisk fysiologi tagit emot en remiss med önskemål om DaTSCAN-undersökning skickar BMA/Ssk brev till patienten för att fråga om eventuella kontraindikationer mot kaliumjodid (KI) och **patienten uppmanas att kontakta bokningen via telefon för att få en tid**. Patienter som inte har någon kontraindikation mot KI kommer att få tabletter med KI hemskickade från Klinisk fysiologi inför undersökningsdagen.

## Tillvägagångsätt

Intravenös injektion av det radioaktiva ämnet sker 3 timmar före tomografisk bildtagning (SPECT). Man kan lämna sjukhuset i väntan på bildtagning.

## Tidsåtgång

|  |                  |
|--|------------------|
| Injektion                                  | Cirka 15 minuter |
| Intervall mellan injektion och bildtagning | 3 timmar         |
| Förberedelse + bildtagning                 | Cirka 45 minuter |
| Totalt                                     | Cirka 4 timmar   |

## Önskade remissuppgifter

- Aktuell frågeställning, symtombild
- Hur väl patienten kan medverka vid undersökningen
- Mediciner som kan påverka bilden ([se tabell ovan](#)) samt ställningstagande till utsättning av dessa
- Eventuella kontraindikationer mot kaliumjodid
- Graviditet

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

## Granskad av

Anna Dudás, vårdenhetsöverläkare

Nesrin Abd El-Rahman, biomedicinsk analytiker

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Klinisk fysiologi

**Innehållsansvar:** Anna Dudás, (anndu10), Överläkare

**Godkänd av:** Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9800-1516193980-66

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2026-01-29

**Giltig till:** 2026-07-26