

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2026-08-10

Innehållsansvar: Linda Clausen, (lincl2), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-08-10

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12), Verksamhetschef

MR Armbåge 64A Biceps Muskelruptur

Us kod/Us namn: M64000D, M64000S
MR Armbåge 64A Biceps Muskelruptur.

Undersökningstid: 45 min.

Indikation: Distal bicepsruptur, skada på distala bicepssenan.

Förberedelser: [Kontrollista inför undersökning med Magnetkamera \(MR\)](#)
och patient-ID kontrolleras inför undersökning.

Patient ska bära MR-säkra kläder vid undersökning.

System: 3T på SU/M.

Patientpositionering: Hörselskydd och larmknapp tilldelas samtliga patienter.

Undersökning utförs i två steg:

- 1.** Ryggläge, huvudet först. Armen utsträckt och supinerad, gärna med sandsäck på handen för att undvika rörelseartefakter.
- 2.** Bukläge. Armbågen böjd i 90° ovanför huvudet. Armbåge i axelspolen.

Patientcentrering: Mitt på armbågen.

Spole: Upplägg 1: Mixerbord + Small extremity coil (flexspole).

Upplägg 2: Mixerbord + Axelspole.

Upplägg 1:



Upplägg 2:

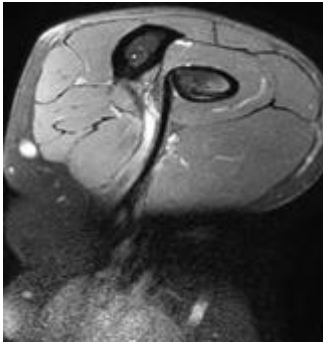


Kontrastmedel: nej.

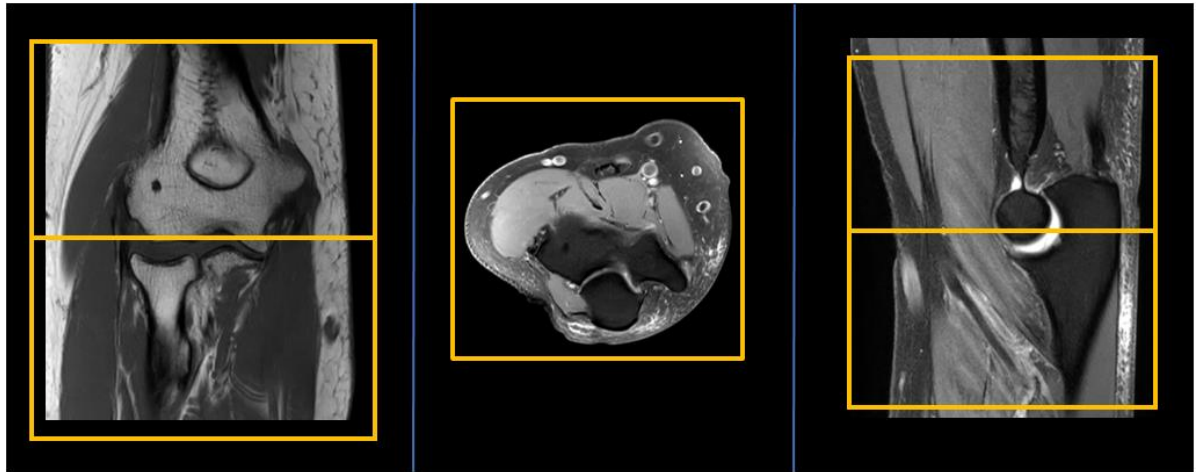
Kontrastinjektion: -

Läkemedel: -

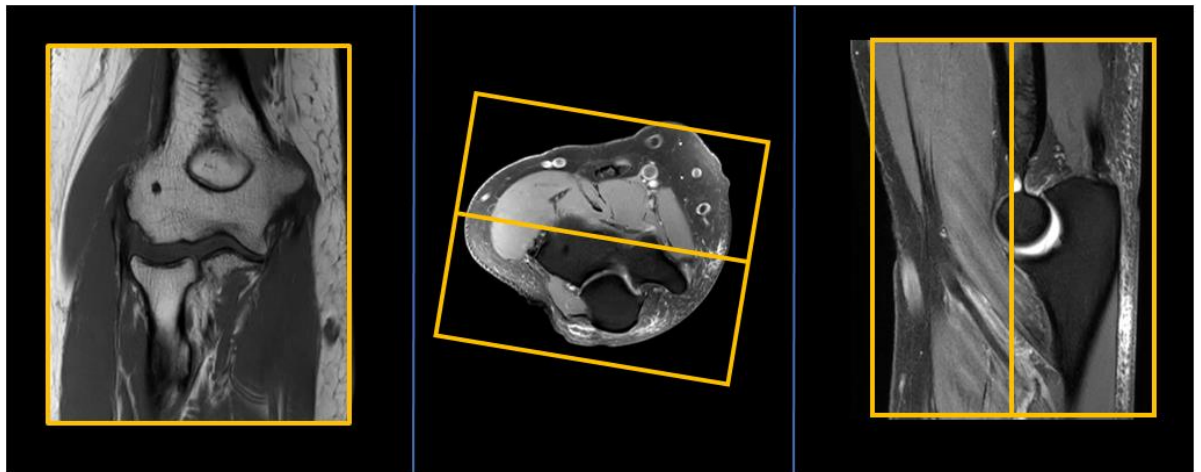
Sekvenser/Kriterier:

	Sekvens	Snitt-plan	Snitt-tjocklek	Täckningsområde, vinkling mm. (Kriterier)
1	Survey rygggläge (Upplägg 1)	3 plan		Patient placerad enligt upplägg 1.
2	T1 tse	Cor	3 mm.	Vinkelrätt mot humerus. Täck från och med Tuberositas radii (bicepssenans distala infästning finns här) och ca 10 cm upp på överarmen.
3	STIR tse	Cor	3 mm.	Samma som ovan.
4	PD SPAIR tse	Tra	4 mm.	Vinkla rakt efter armbågen. Täck från och med Tuberositas radii och ca 10 cm upp på överarmen.
5	PD DIXON tse	Sag	4 mm.	Vinkelrätt mot humerus. Täck från och med Tuberositas radii och ca 10 cm upp på överarmen.
6	Byte av spole	-	-	Paus i protokollet för byte av spole. Byt spole till axelspole. Placera patient enligt upplägg 2. Fortsätt sedan protokollet med nya survey nedan.
7	Survey bakläge (Upplägg 2)	3 plan FABS		Patient placerad enligt upplägg 2.
8	PD SPAIR tse	FABS	3 mm.	Boxen läggs parallellt med humerus. Vinkla efter bicepssenan och täck infästningen vid Tuberositas radii. <u>FABS står för:</u> <i>elbow</i> <i>Flexed, shoulder</i> <i>ABducted and forearm</i> <i>Supinated</i> Vid korrekt vinklad box ska bicepssenan framställas som på bilden: 

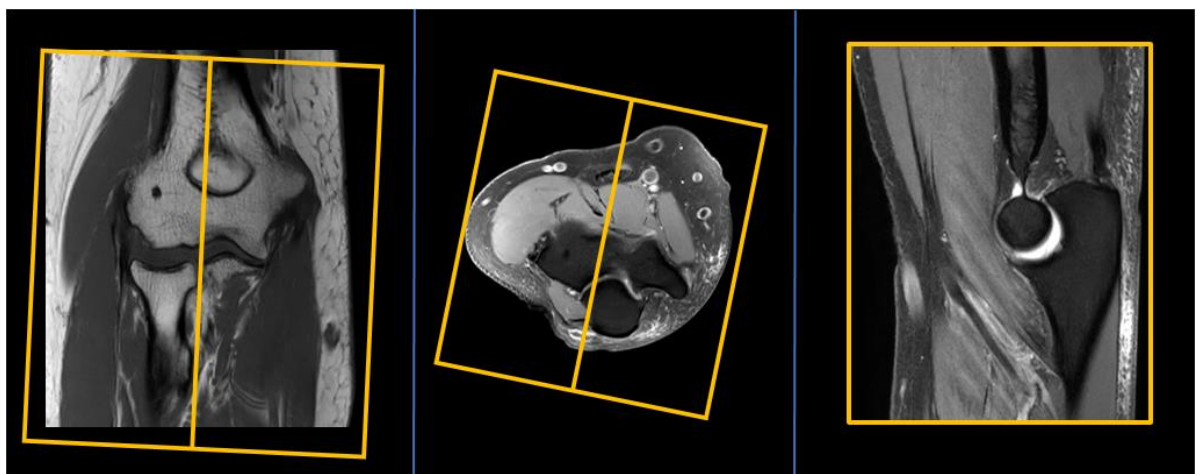
**Vinkling
Tra**



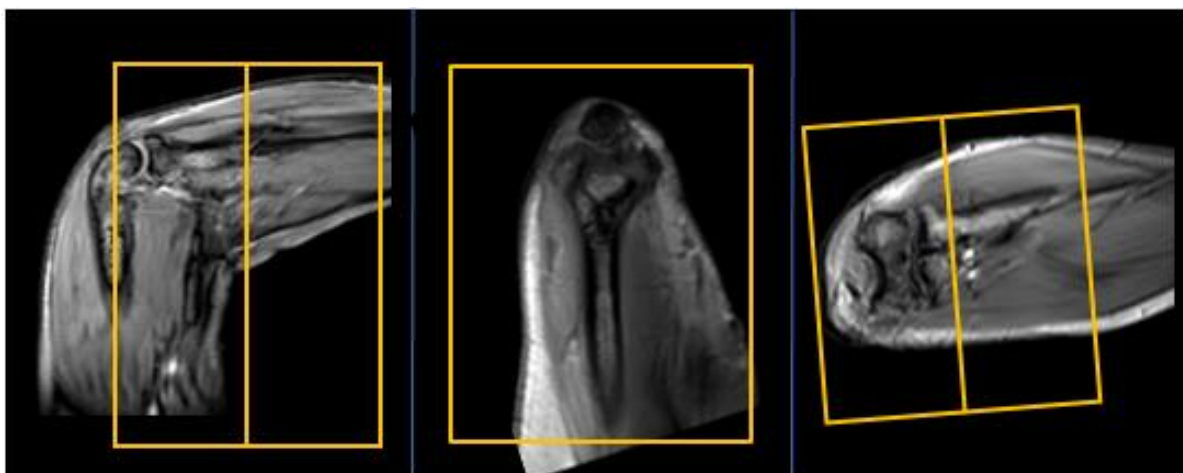
**Vinkling
Cor**



**Vinkling
Sag**



Vinkling FABS



Dokumentation: Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss. Eventuella avsteg från rutinen rapporteras i [MedControl Pro](#). Administrerade läkemedel antecknas i AGFA.

MR-säkerhet: Rutin för MR-säkerhet följs i enlighet med [säkerhetshandbok för MR-verksamhet](#). Vid implantat används [SU:s implantatbedömningar](#) eller ring fysikernas säkerhetstelefon på 031 342 44 17.

Övrigt: Det är viktigt att armbågen hamnar så nära isocenter som möjligt. I vissa fall måste patient lägga sig på sidan för att få plats.

Referenser: [Kontrollista inför undersökning med Magnetkamera \(MR\).](#)

[Säkerhetshandbok för MR-verksamhet](#)

[SU:s implantatbedömningar](#)

[Handläggning vid MR-undersökning med gadoliniumkontrastmedel](#)

[FASS](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Linda Clausen, (lincl2),
Specialröntgensjuksköterska

Granskad av: Linda Clausen, (lincl2),
Specialröntgensjuksköterska, Maria Chatzopoulou, (march13),
Överläkare

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1724

Version: 5.0

Giltig från: 2026-08-10

Giltig till: 2028-08-10