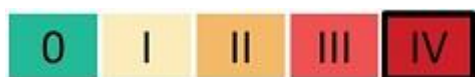


Datortomografi aorta remittent



Dosklass IV: Extra hänsyn till strålrisk för alla åldrar

Indikation-Frågeställning

- Bröstmärta och normalt EKG.
- Hypertensiv patient eller patient i chock.
- Asymmetriska pulsar på halsen samt i extremiteter.
- Neurologiska bortfall där bakomliggande kärlkatastrof kan misstänkas.
- Aneurysm.
- Dissektioner.
- Intramurala hematom.
- Penetrerande aorta ulcera.
- Planering inför stent-graft och uppföljning av behandlade patienter.
- Kontroll av kärlgraft.
- Traumatiska kärlskador.
- AV-missbildning.
- Arteriter.
- Angiosarcom.

Kontraindikationer

Kontrastmedelsöverkänslighet relativ kontraindikation. Premedicinering.

Remissinnehåll

Anamnes och status. Kardiovaskulär sjukdom. Blodtryck. Ev sidoskillnad. Chock. Smärtanamnes. Stigmata som kan tala för Marfan´s sjukdom eller Ehler´s-Danlos syndrom. Bicuspid aortaklaff? Känd coarctation. Tidigare katerisering. Fynd vid andra radiologiska metoder. Tidigare operativa ingrepp adekvata för frågeställningen. Kreatinivärde, ej äldre än 3 månader. Inget krav på kreatinivärde vid misstänkt aortaruptur, dissektion eller annat hyperakut tillstånd.

Patientförberedelser

Grön venflon i armvecket.

Kontrastmedel

- Vattenlösligt jodbaserat kontrastmedel.
- Om misstänkt aortaruptur och misstänkt nedsatt njurfunktion kan us utan kontrastmedel övervägas.
- Ingen intravenös kontrast om patienten är i chock.

(Se vidare om kontrastmedelsreaktioner i Kontrastmedelsöverkänslighet)

Utförande

Protokoll varierar med frågeställning. Undersökes rutinmässigt med tunna snitt under pågående kontrastinjektion med maximal kontrasttätthet i aorta.

Undersökes från skallbasen till ljumskarna. Man kan begränsa sig till thorakala aorta vid kontroll av dilaterad aorta om remiss från cardiologen.

Vid akuta tillstånd us från skallbas till diafragma utan kontrast. Samma område + buk till ljumskar us därefter i artärfas.

Vid första postoperativa kontroll us på samma sätt eller vid komplikation efter operation. Om graft i buken us buken före kontrast.

Vid aorta stent-graft planering utföres en 2-fas undersökning (utan kontrast samt i artärfas).

Vid uppföljning efter insatt stent-graft utföres en 3-fas undersökning (utan kontrast, i artärfas samt 5 minuter efter kontrastinjektion).

Lokala variationer kan förekomma beroende på utrustning.

Eftervård

-