Godkänt: 2025-02-21 Ver.nr: 3.0
Giltigt t.o.m: 2028-02-21 Dnr:

Datortomografi hjärna remittent

Dosklass II: Extra hänsyn till strålrisk för barn.

Indikation - Frågeställning

Stroke:

- Vid misstänkta strokesymtom (blödning eller infarkt) bör DT hjärna utföras omgående såvida inte resultatet saknar betydelse för den omedelbara fortsatta handläggningen. Det primära syftet är att påvisa eller utesluta blödning. Undersökningen är känslig för blödning medan ischemisk stroke kan vara utan fynd på DT, kort efter insjuknandet
- Vid strokelarm där trombolys planeras syftar undersökningen även till att exkludera fall med utbredda infarkttecken
- DT-angiografi av halsartärer och intrakraniella artärer om trombolys och/eller neurointervention är aktuell i a. cerebri media, anterior eller a. basilaris

Se särskilt PM - strokelarm

Trauma:

- DT hjärna ingår i undersökningen "Trauma DT"
- Sänkt/sjunkande medvetandegrad och/eller tecken till avvikande fokal neurologi hos patient med trauma mot huvudet utgör indikation för akut DT
- Vuxna patienter och äldre barn med commotio (trauma mot huvudet, kort medvetandeförlust och/eller amnesi) kan utredas med akut DT hjärna i stället för att som tidigare läggs in för observation

Misstänkt tumör:

- Neurologiska bortfall eller epileptiskt anfall. Dysfasi. Personlighetsförändring. Morgonhuvudvärk. Kräkningar. (Utan och med intravenös kontrast). Enbart kontrast vid metastasfrågeställning
- Morgonhuvudvärk med kräkningar (barn) och/eller torticollis. Undersöks bara med intravenös kontrast. Överväg MRT vid mycket stark tumörmisstanke på barn

Demensutredning-kognitiva störningar:

- Bekräfta atrofi eller multiinfarkt demens. Atrofins utbredning kan ge vägledning
- Påvisa normaltryckshydrocefalus

Övriga indikationer:

- Infektion(MR är känsligare)
- Abscess(MR är känsligare)
- Misstänkt hydrocephalus-hydrocephaluskontroller. MRT för bedömning av flöde över aqueducten och ventrikulo-cisternostomier
- Fraktur
- Bedömning av prematur suturslutning. Lågdos
- Kongenital infektion med förkalkningar. Fakomatoser
- Sinustrombos. DT-angio sinustrombos eller MR-angio om MRT krävs för andra frågeställningar.
- Dissektioner i a carotis och a vertebralis. DT-angio av extra- och intrakraniella kärl
- Intrakraniella aneurysm. DT-angio av intrakraniella kärl

Kontraindikationer

Kontrastmedelsöverkänslighet relativ kontraindikation. Premedicinering.

Remissinnehåll

Medvetandegrad. Neurologi. Waran eller annan antikoagulation. Central eller perifer skada. Kranialnerver. Pupillreaktion. Huvudvärk-karaktär och associerade symtom. Typ av trauma och svårighetsgrad. Fraktur i kalloten. Brillenhematom. Otoskopifynd. Epileptiska anfall-typ. Feber. Infektionsparametrar. Ev kreatinin.

Patientförberedelser

Plocka bort smycken och annan metall i undersökningsområdet.

Kontrastmedel/läkemedel

Jodinnehållande kontrastmedel

Utförande

- Us i ryggläge. Protokoll beror på frågeställning
- Vid akuta undersökningar används som regel ej iv kontrast
- Vid neurologiska bortfall eller epileptiska anfall utförs undersökningen även med intravenös kontrast
- Om frågeställning blödning, infarkt, fraktur, atrofi, anomali, cystor, epidermoid och hydrocephalus undersöks patienten bara utan kontrast
- Om frågeställning tumör undersöks vuxna först utan kontrast och om tecken till expansivitet även med iv kontrast
- Om frågeställning abscess utan och med intravenös kontrast
- Om frågeställning aneurysm, dissektion, sinustrombos och kärlmissbildning us utan kontrast samt med kontrast över lämplig del av hjärnan och i rätt kontrastfas
- Om frågeställning metastaser med känd primärtumör endast med intravenös kontrast
- Vid kontroll av kända metastaser och abscesser endast med iv kontrast
- Barn undersöks direkt med kontrast vid förstagångsundersökning om frågeställning tumör-huvudvärk. Vid kontroller kan man också nöja sig med en kontrastserie
- Barn med enbart hydrocephalusfrågeställning, med eller utan shunt, kan vid kontroller undersökas med låg stråldos och ett reducerat antal snitt supratentoriellt
- DT orbita bara med iv kontrast

- DT hypofys bara med iv kontrast om MRT är kontraindicerad

Eftervård

-