**Godkänt**
2025-06-09

**Versionsnummer**
3.0

**Giltigt t.o.m**
2028-06-09

**Diarienummer**

# Datortomografi hjärta kranskärl remittent

Dosklass III: Extra hänsyn till strålrisk för alla åldrar

**Det är bara utsedda kardiologer på Kardiologen i Falun och Mora som får skicka remiss för denna undersökning. Utförs endast i Falun och Mora.**

Övriga remittenter skriver en konsultremiss i TakeCare till coronarlab Falun, med aktuell frågeställning

## Indikation/frågeställning

- Kranskärlssjukdom med låg-intermediär sannolikhet för att förändringar finns
- Kranskärlsstatus vid vidgad aorta ascendens om äldre än 50 år där operation planeras
- Aortaklaffsjukdom vid TAVI-utredning inklusive hela aorta. Kranskärlsanomali. Fistel från kranskärl
- Endokardit och komplikationer till detta i eller kring aortaklaffen utan eller med klaffprotes
- Bedömning av myokard och perikard där MRT ej är lämplig eller tillgänglig. Tumör, lipom eller trombos i hjärtrum där MRT ej är lämplig eller tillgänglig
- Bedömning av lungvener före och efter kateterburen ablation
- Kontroll av LIMA och vengraft efter CABG

## Kontraindikationer

Kontrastmedelsöverkänslighet. Arytmier som gör ekg-triggning svår eller omöjlig. Klarar enstaka extraslag. Förmaksflimmer med låg frekvens kan fungera. Skänkelblock möjligt. Pacemaker är ej kontraindicerande.

## Remissinnehåll

Uppgifter om symtom som kan göra att man misstänker kranskärls-förändringar.

- Typ av symtom (lokalisation, duration och karaktär av ev. bröstsmärta, dyspné
- Progress över tid?
- Begränsning i vardagen?
- Konditionsnedsättning?
- Förvärrande/lindrande faktorer?

- Symtom eller fynd från annan us som talar för klaffsjukdom eller sjukdom i endocard, myocard, pericard eller stora kärl

Tidigare kranskärlsingrepp. Arytmi. Diabetes, Hjärtsvikt. Leversvikt. Njursvikt. Klaffsjukdom. Infektionsparametrar.

EKG rytm, om patienten får ges B-blockad och nitroglycerin.

Ange riskfaktorer såsom rökning, snusning, hypertoni och hyperlipidemi.

Samma förfarande med övriga frågeställningar.

## Patientförberedelser

Tidigare ekg ska utesluta signifikant arytmi/block. Puls. Bltr tas på DT-lab. Frekvensreglering, se nedan.

Pulsen ska för bästa resultat ligga under 60. Patienten ska via Kardiologen vara informerad om hur undersökningen utförs och vilka drycker eller andra ämnen som kan påverka hjärtfrekvens och kärltonus. Ex nikotin, koffein, energidrycker.

## Kontrastmedel/läkemedel

Patienten får i regel seloken i injektionsform (1-20 mg) direkt innan undersökning för optimering, dvs. puls under 60. Nitroglycerin sl några minuter innan undersökning för att dilatera kranskärlen. Jodkontrast iv med tryckspruta och hög hastighet.

## Utförande

Beroende på frågeställning. Calciumscore utan kontrast med axial scanning.

Därefter utföres spiralscanning i kranio-kaudal riktning under kontrastinjektion 5-6 ml/s (sk. step-and-shot finns som alternativ, men tar längre tid och ger mera artefakter).

TAVI undersökningen avslutas med DT över nedre hals till ljumskarna efter ytterligare kontrastdos för accessbedömning.

## Eftervård

Som vid annan datortomografi.