

Datortomografi perifer artärer remittent



Dosklass III: Extra hänsyn till strålrisk för alla åldrar

Indikation - Frågeställning

- Stenos
- Ocklusion
- Embolus-trombos
- Aneurysm
- Dissektion
- Traumatisk kärlskada
- Kontroll av kärlgraft och stent
- Kärlanomali
- AV-missbildning
- Arterit

Kontraindikationer

Kontrastmedelsöverkänslighet relativ kontraindikation. Premedicinering.

Remissinnehåll

Anamnes och status. Smärtanamnes. Kardiovaskulär sjukdom eller njurinsufficiens. Neurologiska symtom. Blodtryck, ev sidoskillnad eller skillnad arm-ben. Chock. Stigmata som kan tala för Marfan's sjukdom eller Ehler-Danlós syndrom. Känd missbildning. Tidigare kateterisering eller operativt ingrepp med graft eller stent. Fynd vid annan radiologisk undersökning eller ultraljud.

Patientförberedelser

Grön venflon i armvecket.

Kontrastmedel/läkemedel

Vattenlösligt jodbaserat kontrastmedel.

Utförande

Undersökes med tunna snitt under pågående kontrastinjektion och med maximal kontrasttätthet i aktuellt kärlavsnitt.

Arm: Aktuell arm ligger utmed sidan. Den andra armen ligger upp vid huvudet och via denna ges kontrastmedlet. Scanning startar ovan thoraxaperturen. Aorta med arcus och aktuell arm us ned till handen.

Bäcken-ben: Bukaorta, bäcken och benartärer undersökes ned till fotleden.

Halskärl: Inkluderar arcus aortae samt extra- och intrakraniella artärer till vertex. Vid frågeställning angående stora vener på halsen utföres datortomografi hals där scanning startar något senare (se separat del i remittentanvisningar).

Intrakraniella kärl: För artärer startar undersökningen nedom skallbasen och avslutas vid vertex.
Vid frågeställning angående venösa sinus undersöktes samma område, men i venös fas ca 45 s efter påbörjad kontrastinjektion.
Förutom grundbilder lägges olika former av reformationer till PACS, ex MPR (multiplanara reformation i olika riktning), MIP (maximum intensity projection) och 3D-bilder (volume rendering).

Eftervård

-