

MRT CNS remittent

Dosklass 0



Ingen strålrisk

Indikation/frågeställning

Färsk infarkt, demyeliniserande sjukdom, tumör, hypofysadenom, infektion, anläggningsrubbingar, hydrocefalus, äldre blödningar, mutisystematrofi, orbitatumör, ponsvinkeltumör, mm.

Vid blödning- och infarktfrågeställning är DT alltid förstahandsmetod.

Kontraindikationer

Absoluta

- Icke-MR-kompatibel pacemaker/ICD.
- Magnetiska aneurysmklämmor i hjärnan
- Metallsplitter i ögonen
- Insulinpump
- Cytostatikapump
- Nervstimulator
- Cochleaimplantat (hörselprotes)

Relativa

- Patient som ej kan ligga stilla
- Inopererad metall i eller nära undersökningsområdet
- Gravitet (hittills ingen känd risk påvisad med MRT vid gravitet men vår praxis är att avstå från MRT tills efter graviteten om det inte föreligger mycket stark indikation för undersökning)
- Kraftig övervikt
- Klaustrofobi

Remissinnehåll

Anamnes och status. Ev. känd malignitet, infektionstecken, hypertoni, diabetes, andra relevanta sjukdomar.

Patientförberedelser

Ej mascara vid undersökning av orbitae.

Kontrastmedel

Dotarem 0,2 ml/kg.

Läkemedel

-

Utförande

Yngre barn (6 mån-6 år) och ev vuxna med kraftig klaustrofobi eller tremor, vilka ej bedöms kunna ligga stilla under längre tid, måste undersökas kraftigt sederade/i narkos vilket kräver närvaro av narkospersonal. Remiss till narkosen skall skrivas av remitterande läkare varefter samordning sker mellan MR-lab, remitterande enhet och narkosen.

Eftervård

-