

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 föreligga utan fynd på DT kort efter insjuknandet.
- Vid strockelarm där trombolys planeras syftar undersökningen även till att exkludera fall med utbredda infarktstecken.
- I utvalda fall DT-angiografi av halsartärer och intrakraniella artärer om neurointervention är aktuell i a. cerebri media och a. basilaris.

Se särskilt PM - strockelarm

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 läggas in för observation.

Misstänkt tumör:

- Neurologiska bortfall eller epileptiskt anfall. Dysfasi. Personlighetsförändring. Morgon HV. Kräkningar. (Utan och med intravenös kontrast).
- 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.
- Abscess.
- Misstänkt hydrocephalus-hydrocephaluskontroller. MRT för bedömning av flöde över aqueducten och ventrikulo-cisternostomier.
- Fraktur.
- Bedömning av prematur suturslutning.
- Kongenital infektion med förkalkningar. Fakomatoser.
- Sinustrombos. DT-angio 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. Nedsatt njurfunktion. (Se separat pm)

Remissinnehåll

Medvetandegrad. Neurologi. Waran eller annan antikoagulation. Central eller perifer skada. Kranialnerv. 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.

Kontrastmedel/läkemedel

Enligt rekommendation från neuroröntgen Karolinska sjukhuset utföres undersökningen endast utan intravenös kontrast vid tumörfrågeställning med diffusa symptom, t.ex huvudvärk hos vuxna.

Vid neurologiska bortfall eller epileptiska anfall utföres undersökningen även med intravenös kontrast.

Vid akuta undersökningar används som regel ej iv kontrast.

Kontrastmedel används om frågeställning infektion, abscess, kärlmissbildning, dissektion, sinustrombos, aneurysm.

(Se vidare om kontrastmedelsreaktioner i Kontrastmedelsöverkänslighet)

Utförande

- Us i ryggläge. Protokoll beror på typ av utrustning.
- Om frågeställning blödning, infarkt, fraktur, atrofi, anomali, cystor, epidermoid och hydrocephalus undersökes patienten bara utan kontrast.
- Om frågeställning tumör undersökes vuxna först utan kontrast och om tecken till expansivitet även med kontrast.
- Om frågeställning abscess utan och med intravenös kontrast.
- Om frågeställning dissektion, sinustrombos, aneurysm och metastaser med känd primärtumör endast med intravenös kontrast.
- Vid kontroll av kända metastaser och abscesser endast med iv kontrast.
- Barn undersökes direkt med kontrast vid förstagsundersökning 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

-