

Datortomografi rygg remittent



Dosklass III: Extra hänsyn till strålrisk för alla åldrar

Indikation - Frågeställning

- Frakturer. Konventionell röntgen har visat fraktur, men där utbredningen bättre behöver kartläggas. Exempelvis engagemang av kotans bakkant med dislocerade benfragment in i spinalkanalen. Bedömning av bågbaser, facettleder, bakre båge samt utskott.
- Diskbräck och spinal stenosis i vissa fall, exempelvis patienter med pacemaker, där förstahandsmetoden MRT inte kan användas.
- Diskbräck och spinal stenosis frågeställning på ryggopererade patienter med inopererat stabiliserande material av metall, vilket ger artefakter vid MRT.
- Postoperativ läkningskontroll på fusionerade patienter med metallsteg och bentransplantat.
- Benign eller malign skelettumör där främst kortikalisengagemang efterfrågas.

MRT påvisar bättre engagemang av benmärgen och spongiöst ben samt mjukdelskomponenten extraskelettalt. MRT krävs för bedömning av medullär kompression och påverkan på avgående perifera nerver.

MRT är förstahandsmetod vid spondylodiskitmisstanke.

Kontraindikationer

Kontrastmedelsöverkänslighet relativ kontraindikation. Premedicinering

Remissinnehåll

- Anamnes och status med betoning på neurologiska fynd. Vilka segment är engagerade? Vilka tidigare operationer har utförts och vilken typ av material har inopererats.
- Ev kreatinin.

Patientförberedelser

-

.

Kontrastmedel/läkemedel

- Jodkontrast intratekalt på tidigare ryggopererade patienter. Pacemakerbärare.
- Eventuellt iv kontrast på tumörfrågeställningar.

Utförande

Undersökes med tunna snitt och med högupplösande skelettalgoritm. Reformationer i 2 eller flera plan. 3D-reformationer.

Undersökningen ger en hög stråldos.
Många gånger räcker DT thorax och buk när man letar fraktur vid trauma samt metastaser hos patient med känd primärtumör.
Bilder lägges ut med skelettalgoritm.

Eftervård

-