

Datortomografi thorax remittent



Dosklass III: Extra hänsyn till strålrisk för alla åldrar

Indikation - Frågeställning

- Tumörer. Metastaser. Lymfom. Thymom.
- Infektiösa och inflammatoriska tillstånd. Abscess.
- KOL-emfysem.
- Bronkiektasier.
- Pleurala processer. Empyem.
- Trauma.
- Kärifrågeställningar.
- Missbildningar.
- Cystiska förändringar.
- Perforation. Spontan eller iatrogen.

Kontraindikationer

Kontrastmedelsöverkänslighet relativ kontraindikation. Premedicinering.

Remissinnehåll

- Anamnes och status. Tidigare radiologiska fynd. Tidigare behandlingar och operationer adekvata för frågeställningen. CRP-värde. Feber? Exposition för asbest, mögel eller organiskt material. Bindvävssjukdom. Hemopty. Läkemedel.
- Kreatininvärde.

Patientförberedelser

Grön eller rosa venflon i armvecket.

Kontrastmedel/läkemedel

- Ibland peroral kontrast vid perforationsmisstanke. Drickes på röntgenavdelningen
- Vattenlösligt jodbaserat kontrastmedel iv.

Vid myastenia gravis och thymomfrågeställning får jodinhållande kontrastmedel ges med försiktighet p.g.a. risken för andningsstillestånd.

Relativ kontraindikation vid bulbära symtom. Ska övervakas efter att kontrast givits. Samma risk finns med MRT-kontrastmedel innehållande Gadolinium.

(Se vidare om kontrastmedelsreaktioner i Kontrastmedelsöverkänslighet)

Utförande

- Protokoll varierar med frågeställning. Även lokala variationer beroende på utrustning.
- Vid lungtumorutredning samt kontroller inkluderas binjurar och lever.
- Speciella protokoll vid aorta- eller lungartärfrågeställningar.

HRCT utan kontrastmedel med högupplösande algoritm vid frågeställningar: alveoliter, pneumoconioser, fibros, bronchioliter, emfysem, interstitiell lungsjukdom, bronkiektasier och KOL.

Eftervård

-