


| | | | |
|---|---|---------------------------------|------------|
|  | <p>MODULO ESPLICATIVO</p> <p>SCINTIGRAFIA RENALE SEQUENZIALE</p> | ALL06_IOnuclT001_SIC | Pag 1 di 1 |
| | | Verifica Dr. E. Berselli-RAQ | Rev.01 |
| | | Approvazione Dr. A. Spinelli | Del |
| | | Dott.ssa M. Bono | 25.01.2021 |

A cosa serve

Quest'esame fornisce al suo medico informazioni sulla funzionalità renale totale o del singolo rene; permette inoltre di evidenziare eventuali dilatazioni delle cavità escrettrici urinarie, ostacoli all'eliminazione dell'urina e lo studio del rene trapiantato.

Principali indicazioni

- Valutazione della funzione renale separata
- Screening e follow up dell'ipertensione renale vascolare.
- Studio della nefropatia ostruttiva nell'adulto e nell'infanzia (stenosi del giunto pielo-ureterale)
- Follow up del trapianto renale: valutazioni delle complicanze precoci e tardive

Come si svolge l'esame

L'esame viene eseguito dopo somministrazione endovenosa (di solito nell'avambraccio) di una piccola dose di radiofarmaco (Tc99m-MAG3) che viene rapidamente rimosso dal plasma, transita nel rene e raggiunge la vescica. L'esame consiste nell'acquisizione di una serie di immagini ottenute in fase dinamica con partenza subito dopo l'iniezione del radiotracciante, della durata di 20 minuti e fornisce dati visivi relativi alla fase vascolare, parenchimale ed escretoria pielo-ureterale, nonché parametri funzionali.

Se si sospetta un'ostruzione delle vie escrettrici potrà essere iniettato un diuretico (Lasix) per aumentare il flusso urinario e l'acquisizione delle immagini renali dovrà continuare per altri 20 minuti. Se invece si sospetta un'ipertensione di origine nefrovascolare l'esame dovrà essere eseguito dopo stimolo con ACE-inibitore (che va assunto 1 ora prima dell'esame) ed eventualmente, se indicato, ripetuto in condizioni basali da eseguirsi in giorni diversi.

Al termine dell'esame potrà lasciare il Reparto solo se preventivamente autorizzato dal personale sanitario. Prima di tornare presso il proprio domicilio si raccomanda di non sostare nelle aree ospedaliere ad elevata affluenza come, ad esempio, le sale di attesa, i bar e le mense.

Preparazione all'esame

E' necessaria una buona idratazione pertanto le verrà chiesto di bere, 30 minuti prima dell'esame ½ litro di acqua o altri liquidi. Alcuni farmaci dovrebbero essere sospesi, per es. i vasodilatatori la mattina dell'esame, i diuretici tre giorni prima e gli ACE-inibitori 4-7 giorni prima dell'esame. È consentita una colazione leggera.

Durata complessiva dell'esame

Lo studio si esegue in unica giornata e richiede circa 30 minuti di tempo per l'esame in condizioni basale, 40 minuti per l'esame con stimolo diuretico e circa 90 minuti in corso di stimolo con Captopril.

Avvertenze

Il giorno dell'esame è opportuno portare in visione tutti gli esami precedentemente effettuati riferiti alla patologia.

Istruzioni comportamentali di radioprotezione

La radioattività somministrata verrà completamente eliminata nel corso delle successive 24 ore; è pertanto consigliabile in quest'arco di tempo non rimanere a stretto contatto con bambini e donne incinte. Per ridurre l'esposizione alle radiazioni ionizzanti ricordi di assumere liquidi in abbondanza nelle 24 ore successive all'esame, salvo particolari controindicazioni specifiche, svuotando la vescica non appena avverte lo stimolo.

In via precauzionale è consigliabile una interruzione dell'allattamento nelle 4 ore successive all'indagine ed il latte prodotto deve essere eliminato².

Gravidanza¹ e allattamento

Nel caso in cui sia o potrebbe essere in stato di gravidanza o allatta al seno, informi il suo medico ed il medico nucleare affinché questo argomento possa essere discusso.

¹ Le radiazioni ionizzanti possono causare delle alterazioni genetiche e/o cromosomiche, in modo particolare nelle cellule con spiccata attività di riproduzione. Le cellule embrionali (primi 3 mesi di gravidanza) e quelle fetali (dal 3° al 9° mese) in minor misura, sono cellule particolarmente sensibili alle radiazioni ionizzanti.

² IRCP Publication 128 - Recommendations on breast-feeding interruptions after a nuclear medicine investigation.