



# INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE

SPECT MIOCARDICA DI  
PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO  
STIMOLO (TETROFOSMINA O  
SESTAMIB) COD. 92.09.22 +  
COD. 99.09.21+ 92.05.1 (Gated)



Strada di Fiume 447 – 34129 Trieste  
[medicina-nucleare@asugi.sanita.fvg.it](mailto:medicina-nucleare@asugi.sanita.fvg.it); [asugi.sanita.fvg.it](http://asugi.sanita.fvg.it)

## Che cos'è la SPECT miocardica di perfusione ?

E' una indagine diagnostica con la quale si studia quanto sangue arriva al circolo coronarico.

Il termine SPECT (Tomografia ad Emissione di Fotone Singolo) fa riferimento alla tecnica di acquisizione dell'esame che consente di ottenere immagini di sezioni sottili del cuore e di migliorare la qualità dell'esame.

La perfusione del cuore viene studiata sia dopo un "test provocativo" che in condizioni di riposo, per riprodurre in modo controllato e sicuro, una eventuale ischemia cardiaca; il test provocativo generalmente utilizzato è lo sforzo fisico ma in alternativa si possono usare farmaci diversi.

Il tipo di test utilizzato, discusso di volta in volta tra Medico Nucleare e Cardiologo, è quello più idoneo a chiarire il problema clinico del Paziente.

Per effettuare l'esame si somministra per via endovenosa un radiofarmaco (99mTc-Mioview o 99mTc-Cardiolite) che si concentra nelle cellule cardiache in base alla quantità di sangue che arriva al cuore attraverso le arterie coronarie.

Ciò fa sì che in un'area di "ischemia" la concentrazione del radiofarmaco sia inferiore a quella osservata in una area cardiaca a cui il sangue arriva in modo normale. Questi radiofarmaci si possono concentrare solo nelle cellule cardiache ancora vive ma non in un'area sede di infarto dove le cellule cardiache sono morte.

Confrontando le immagini ottenute dopo test provocativo con le immagini ottenute in condizioni di riposo è possibile distinguere una zona di ischemia da un'area di infarto.

Infatti in una zona di ischemia la quantità di sangue che arriva al cuore è ridotta dopo test provocativo ma ritorna normale in condizioni di riposo; in una area di infarto dove arriva poco sangue e le cellule cardiache sono morte, la perfusione rimarrà deficitaria anche a riposo.

Il Medico Nucleare valuta preventivamente, a tutela del Paziente, la congruità e l'appropriatezza della richiesta in relazione ai dati clinici e al quesito diagnostico proposto (d.lgs. D.Lgs. 101/20)

### **In cosa consiste l'esame ?**

L'esame prevede l'effettuazione di una scintigrafia miocardica dopo test provocativo e di una scintigrafia miocardica a riposo. I due esami vengono effettuati generalmente in giorni successivi e prevedono l'iniezione del radiofarmaco al termine del test provocativo e una nuova iniezione del radiofarmaco in condizioni di riposo.

Per effettuare l'esame con test provocativo, come prima cosa sarà invitato ad accomodarsi nella sala diagnostica ed a coricarsi a torace scoperto, sul lettino; verrà inserito, in una vena dell'avambraccio, un piccolo ago flessibile collegato ad un flacone di soluzione fisiologica, verranno posizionati sul torace gli elettrodi necessari per registrare l'elettrocardiogramma e verrà misurata la pressione arteriosa in condizioni di riposo.

Nel caso di un test farmacologico il Cardiologo inietterà il farmaco utilizzando l'ago a farfalla e al momento opportuno il Medico Nucleare inietterà per la stessa via il radiofarmaco.

Nel caso di un test da sforzo sarà invitato a sedersi sul sellino di una “bicicletta” analoga a quella utilizzata per un comune elettrocardiogramma da sforzo e sotto controllo del Cardiologo, sarà invitato a pedalare con carichi di lavoro progressivamente crescenti.

Su indicazione del Cardiologo, il Medico Nucleare inietterà il radiofarmaco e dopo 1-2 minuti il test verrà interrotto. Durante entrambi i test verrà sempre registrato l’ECG e verrà periodicamente misurata la pressione arteriosa.

Dopo l’iniezione potrà allontanarsi dal Servizio solo se preventivamente autorizzato dal personale sanitario.

L’acquisizione delle immagini inizia generalmente 30-90 minuti dopo l’iniezione del radiofarmaco (ma il tempo può essere anche più lungo per motivi tecnici o organizzativi, senza peraltro compromettere i risultati dell’esame).

In questo intervallo sarà invitato a consumare una piccola colazione ed a bere un bicchiere di latte con cioccolata (o semplicemente del latte) e dell’acqua frizzante che serve per migliorare la qualità delle immagini che verranno poi acquisite.

Per effettuare la acquisizione delle immagini sarà invitato a distendersi sul lettino, in decubito supino, con le braccia piegate dietro la testa; lo strumento esplorante, “la gamma camera” ruoterà intorno al torace. Il tempo necessario per la acquisizione dell’esame è di circa 20 minuti.

Al termine dell’esame potrà riprendere tutte le Sue comuni occupazioni e la terapia che eventualmente avesse sospeso, se non verrà informato diversamente dal Medico Nucleare o dal Cardiologo; Le verrà inoltre confermata l’ora a cui dovrà ripresentarsi per effettuare l’esame a riposo. L’esame a riposo prevede l’iniezione del radiofarmaco in condizioni di riposo.

Non sarà necessario pertanto alcun test provocativo né alcun monitoraggio dell'ECG e della pressione arteriosa.

Verrà semplicemente invitato ad accomodarsi nella sala somministrazione dosi dove Le verrà iniettato per via endovenosa il radiofarmaco.

L'intervallo tra somministrazione del radiofarmaco e l'acquisizione dell'esame, la preparazione all'esame e le modalità di acquisizione dell'esame non differiscono da quanto già illustrato.

L'esame richiede impegno da parte sua e un tempo lungo, in quanto prevede un test provocativo e la acquisizione di immagini tra loro distanziate di un giorno.

L'acquisizione delle immagini con le braccia piegate dietro la testa può essere talvolta fastidiosa ma è molto importante che Lei mantenga il più possibile l'immobilità.



Strada di Fiume 447 – 34129 Trieste  
medicina-nucleare@asugi.sanita.fvg.it; [asugi.sanita.fvg.it](http://asugi.sanita.fvg.it)

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI su testo fornito dalla Struttura Complessa Medicina Nucleare

**Struttura Complessa di MEDICINA NUCLEARE**

**Direttore: dott.ssa Franca Dore**

Strada di Fiume 447 – 34 149 Trieste

Segreteria appuntamenti: tel: 040 – 399 6416;

Segreteria: tel. 040 – 399 6428

Fax: 040 – 399 6572

e-mail: [franca.dore@asugi.sanita.fvg.it](mailto:franca.dore@asugi.sanita.fvg.it)

**Coordinatore Tecnico: Barbara Pelos**

Tel: 040 – 399 6071 Fax: 040 – 399 6572

e-mail: [barbara.pelos@asugi.sanita.fvg.it](mailto:barbara.pelos@asugi.sanita.fvg.it)

Revisione 02 – maggio 2022