



SCHEDA TECNICA

TOMOSCINTIGRAFIA

PERFUSIONALE DEL

MIOCARDIO

(A RIPOSO DOPO

STIMOLO)

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Denominazione tecnica

- ⊗ Tomoscintigrafia miocardica di perfusione, a riposo 92.0921
- ⊗ Tomoscintigrafia miocardica di perfusione (SPECT) dopo stimolo 92.0922

Principio

- ⊗ Traccianti che si distribuiscono nel miocardio proporzionalmente al flusso ematico distrettuale (Tc-99m SESTAMIBI, Tc-99mTETROFOSMINA) forniscono immagini rappresentative della perfusione miocardica. Il confronto tra le immagini ottenute in condizioni di riposo e quelle dopo test provocativo (test da sforzo oppure test con Dipiridamolo) consente di discriminare l'ipoperfusione su base ischemica, l'ipoperfusione da esiti di infarto e le zone normalmente perfuse

Preparazione del paziente

- ⊗ Preparazione del paziente: digiuno da circa 6 ore

Indicazioni tecniche

- ⊗ Il tempo necessario per l'indagine nel caso si utilizzi Tc-99m SESTAMIBI o Tc-99mTETROFOSMINA è di circa 2-3 ore , l'esame è effettuato in 2 sedute in giorni diversi
- ⊗ La scelta del tracciante, dell'eventuale test provocativo associato e le modalità di somministrazione sono oggetto di valutazione in ogni singola situazione clinica

Controindicazioni ed effetti collaterali

- ⊗ Quelli del test provocativo impiegato

Interferenze farmacologiche

Se le indicazioni cliniche lo consentono é utile sospendere nitroderivati (24 ore), calcio-antagonisti (48 ore) digitalici e beta-bloccanti (7 giorni); teofillinici (24 ore) ed alcuni antiaritmici poichè variano il flusso coronarico e quindi diminuiscono la possibilità di rilevare i difetti di perfusione indotti dal test provocativo

Indicazioni cliniche ed informazioni diagnostiche

- ⊙ Sospetta malattia coronarica (CAD), in caso di:
 - ⊙ Angina atipica
 - ⊙ ECG sforzo dubbio
- ⊙ Screening popolazione a rischio come ricerca di sede ed estensione di ridotta riserva coronarica
- ⊙ Valutazione della riserva coronarica in CAD
 - ⊙ Come indice prognostico
 - ⊙ Valutazione pre-operatoria(by-pass, angioplastica)
 - ⊙ Follow up
- ⊙ Valutazione della vitalità del miocardio con Tallio 201 reiniezione:
 - ⊙ Presenza ed estensione di miocardio vitale in pazienti con pregresso infarto miocardico
 - ⊙ - valutazione pre-rivascolarizzazione miocardica (angioplastica percutanea o by-pass aorto-coronarico) in pazienti coronaropatici con compromissione della contrattilità regionale
 - ⊙ - valutazione pazienti con bassa frazione di eiezione per la stratificazione dei candidati al trapianto di cuore
 - ⊙ - follow up post rivascolarizzazione

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 PET/TC: tel: 040 – 399 3380

Segreteria appuntamenti Scintigrafie: tel: 040 – 399 3379

Fax: 040 – 399 3382

e-mail: franca.dore@asugi.sanita.fvg.it

Coordinatore Tecnico: Marzia Zennaro

Tel: 040 – 399 3370 Fax: 040 – 399 3382

e-mail: marzia.zennaro@asugi.sanita.fvg.it

Revisione 01 – marzo 2021