

3532D KIEGÉSZÍTŐ ENTEROGASZTRIKUS REFLUXVIZSGÁLAT

Összeállította: Dr. Galuska László

1. Az alkalmazás elve, patofiziológiai alapok

A gyomorba lenyelt próbaétel nyelőcsőbe történő regurgitációját, csecsemőknél a tracheába való átjutását lehet kimutatni a vizsgálattal.

2. Radiofarmakon

^{99m}Tc-sulphur colloid 18-37 MBq tartalmú (anya) tej vagy gyümölcslé 100-300 ml térfogatban, csecsemőtől a felnőttig testsúly arányosan.

3. Indikációk

Legfontosabb klinikai alkalmazás:

A reflux kimutatásának elsődleges módszere a nyelőcső Ph mérés, de típusos klinikai tünetek és más vizsgálatok negatív eredménye után indokolt lehet. Biztonságos nem-invazív vizsgálat, minimális sugárterheléssel. Bár a szenzitivitása centrumoként 15-100% között változik de specificitása kitűnő, 81-100% közötti.

4. Kontraindikációk

1. Terhesség (relatív kontraindikáció).
2. Kismamák esetében a vizsgálat után egy szoptatás kihagyása ajánlott.

5. A beteg előkészítése

Reggeli éhgyomri, vagy 6 órás éhezés utáni állapot szükséges

6. Módszer

A próbaételt ülő helyzetben fogyasztja a beteg (csecsemő). A próbaétel elfogyasztása után néhány korty tiszta víz itatással a nyelőcsövet „kimossuk”, majd fekvő helyzetben folytatható a vizsgálat. (15-20 percig dinamikus képbegyűjtés javasolt 5-10 sec. idejű képekkel. Utána 10 percenként anterior irányú statikus képek további 60 percig. A vizsgálat kezdetén a nyelőcső transzport, majd a gyomorürülés és a gastro eosophageális reflux is vizsgálható, a nyelőcső régiójában megjelenő aktivitás emelkedések kimutatásával. Oesophago-tracheális fistula esetén a légcsőnek megfelelően is aktivitás észlelhető. Az ismételt vizsgálatokat ugyanazzal a próbaétellel (itallal) kell elvégezni.

7. Sugárterhelés

Effektív dózis együtthatók 0.0890 mSv/MBq

Kritikus szerv: vastagbél (felső)

Egyenérték dózis együttható a kritikus szerve: 0,1122 mSv/MBq

A javasolt aktivitással számolt egyenérték dózis a kritikus szerve: 2,24 mSv

9.1 μ Sv/MBq. A vizsgálat effectív dózisa 0,16-1,6 mSv az ajánlott aktivitástartományban.

8. Referenciák

1. Mennin RA et al: Gastroesophageal scintigraphy to assess the severity oesophageal reflux disease Ann Surg 1980 191 66-71
2. Holloway RH et al: Gastric distension: a mechanism for postprandial gastroesophageal reflux Gastroenterology 1985 89:779-784
3. European Nuclear Medicine Guide. A joint publication by EANM and UEMS/EBNM (Eds.: Hustinx R, Muylle K), office@eanm.org, HGP Vullers, 2018.
<https://www.nucmed-guide.app/> and Clinical Decision Support, <https://www.nucmed-cds.app/>
4. Varga J, Garai I.: Nukleáris Medicina orvostanhallgatóknak 2018 Debreceni Egyetem