

Onderzoek hartspier en kransslagaders

Scintigrafie



azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

In deze folder geven we u meer uitleg over het onderzoek van hart en kransslagaders via scintigrafie en hoe het onderzoek verloopt. U vindt hier ook informatie over wat we van u verwachten om het onderzoek zo goed mogelijk te laten verlopen. Het onderzoek is veilig en pijnloos. Hebt u nog vragen? Wij geven u graag antwoord.

Met vragen i.v.m. de kostprijs van dit onderzoek kunt u steeds terecht bij de dienst facturatie (051 23 76 66 of factuur@azdelta.be).

De artsen en medewerkers van de dienst nucleaire geneeskunde

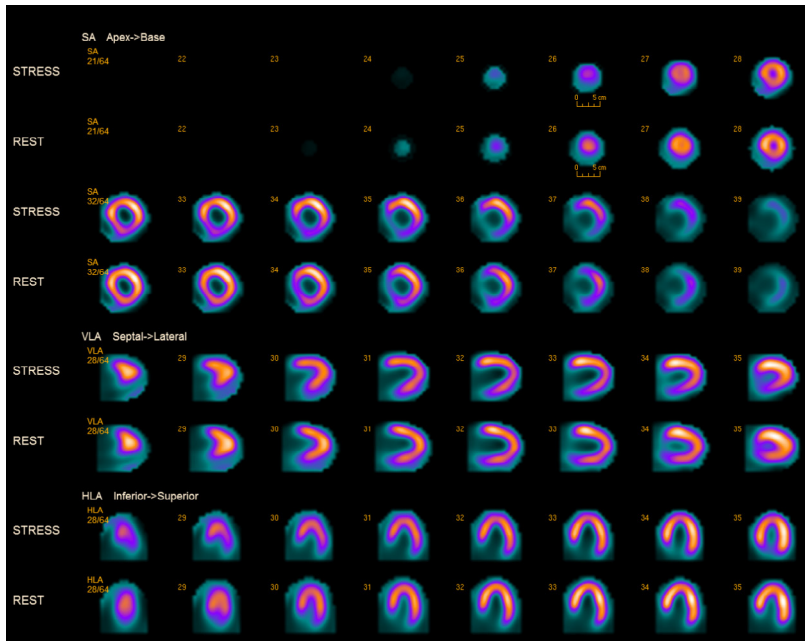
Uw afspraak voor de myocardperfusiescan:

Op / / 20..... omuur.

1

Doel van het onderzoek

Met dit onderzoek willen we de doorbloeding van de hartspier evalueren en een eventuele vernauwing van de kransslagaders opsporen. Dit onderzoek is o.a. nuttig bij patiënten met pijnklachten op de borst (angor) of met kortademigheid. Met dit onderzoek kan ook het risico worden ingeschat bv. voor een operatie of bij diabetes. Ook de spierkracht (pompfunctie) van het hart kan zo worden onderzocht.



2 Voorbereiding

Belangrijk

Algemeen: **geen ontbijt, geen koffie**, u komt nuchter naar het onderzoek en **brengt een boterham met vet beleg mee**.

Voedingsbeperkingen: **geen cafeïnehoudende dranken en voeding innemen ten minste 12 uur voor het geplande onderzoek: o.a. geen koffie (ook geen cafeïnevrije), cola, thee, chocolade, banaan of energiedranken**.

Medicatie

- Stopzetting inname van Dipyridamole (bv. Persantine[®], Aggrenox[®]) ten minste 48 uur voor het onderzoek.
- Stopzetting inname van Theophylline (bv. Theodur[®], Theolair[®],...) ten minste 12 uur voor het onderzoek.
- Geen stopzetting van de hartmedicatie nodig (bètablokkers, nitraten, calciumblokkers), tenzij op expliciete vraag van de verwijzende arts en dan bij voorkeur 48 uur voor het onderzoek.

3 Verloop van het onderzoek

Het onderzoek bestaat uit 2 delen: rust en inspanning, die op één dag, na elkaar worden uitgevoerd. Dit onderzoek neemt steeds een volledige voormiddag in beslag. De inspanningsproef bestaat ofwel uit een fietsproef, ofwel uit een belasting van het hart via medicatie. Als u klachten ervaart, meldt u dat aan de begeleidende arts.

- **Het onderzoek in rust**

U krijgt een injectie met een radioactieve vloeistof. Een wachttijd van 30 minuten tot één uur wordt gerespecteerd, zodat het middel voldoende in de hartspier wordt opgenomen. Nadien worden beelden gemaakt van uw hart gedurende ongeveer 15 minuten.

- **Het onderzoek na inspanningsproef met fiets**

Tijdens het fietsen wordt de belasting geleidelijk opgedreven. Het is de bedoeling dat u een zo hoog mogelijke inspanning levert. Via een vooraf geplaatst infuus, wordt op het moment van maximale inspanning een radioactieve vloeistof ingespoten, om nadien de doorbloeding van het hart in beeld te brengen. U wordt gevraagd om nog 1 minuut door te fietsen op hetzelfde maximale inspanningsniveau. Na een wachttijd van 30 minuten tot één uur worden opnieuw beelden gemaakt van uw hart. Ondertussen kunt u uw meegebracht ontbijt eten. De inspanningsproef duurt ongeveer 20 minuten en de beeldvorming 15 minuten.

- **Het onderzoek na belasting via medicatie (Regadenoson)**

Via een vooraf geplaatst infuus wordt Regadenoson, een vaatverwijder van de kransslagaders, toegediend. Hierdoor stroomt meer bloed naar de hartspier. Onmiddellijk daarna, wordt een radioactieve vloeistof ingespoten, om nadien de doorbloeding van het hart in beeld te brengen. Na een wachttijd van 30 minuten tot één uur, worden opnieuw beelden gemaakt van uw hart. Ondertussen kunt u uw meegebracht ontbijt eten. De inspanningsproef duurt ongeveer 10 minuten en de beeldvorming 15 minuten.

4

Resultaat van het onderzoek

Na afloop van het onderzoek, maakt de arts-nuclearist een verslag en stuurt dit naar de cardioloog die u behandelt. Hierin wordt de doorbloeding van uw hart in rust vergeleken met de doorbloeding van uw hart bij inspanning. Uw cardioloog maakt dit verslag over aan uw huisarts en zal, indien nodig de gepaste therapie starten.

Uw foto's zijn digitaal beschikbaar op PACSonWEB via <http://rx.azdelta.be>. Om deze te bekijken vraagt u best het referentienummer aan de secretariaatsmedewerker.

5

Veiligheid en straling

- Het is niet aan te raden om dit onderzoek uit te voeren tijdens de zwangerschap! Laat dus zeker vooraf weten aan de verpleegkundige of u zwanger bent of zou kunnen zijn.
- Verwittig ons zeker indien u borstvoeding geeft. Enkele maatregelen zijn belangrijk om bestraling bij de pasgeborene te beperken. Vooraf afkolven en de baby gedurende 24 uur na het onderzoek niet aanleggen kan een oplossing zijn. De verpleegkundige geeft u zeker bijkomende informatie.
- De gebruikte radioactiviteit wordt steeds zo laag mogelijk gehouden zodat het risico op eventuele neveneffecten verwaarloosbaar is, en niet opweegt t.o.v. de diagnostische info die het onderzoek oplevert. De stof zendt slechts een korte tijd straling uit en is na 1 dag praktisch volledig uit het lichaam verdwenen. De eerste 12 uur na het onderzoek is het daarom beter om langdurig nauw contact met baby's, jonge kinderen en zwangere vrouwen te vermijden. De gewone verzorging mag uiteraard wel.

- Als u incontinent zou zijn, of u een incontinent persoon verzorgt die een onderzoek op de nucleaire geneeskunde onderging, was en ontsmet dan gedurende 24 uur na het onderzoek goed de handen, zeker na de aanraking van incontinentiemateriaal. Ook wordt gebruikt incontinentiemateriaal het best apart geplaatst in een zone met weinig passage om vervolgens mee te geven met gewoon huisvuil.

Contact

Dienst nucleaire geneeskunde

☎ 051 23 77 43

www.azdelta.be

Bron: dienst nucleaire geneeskunde

Artsen

Dr. Kristien Casier

Dr. Llesbet De Ceuninck

Dr. Nele Lips

Dr. Kristoff Muylle

Dr. Evelyn Vranken