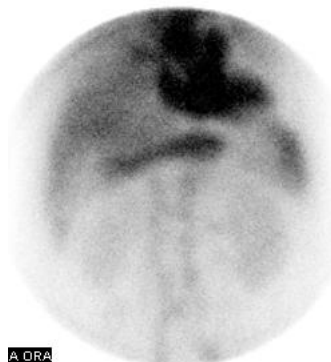




**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
SAN MARTINO DI GENOVA**
Unità Operativa Complessa
Medicina Nucleare
U85

Direttore Prof. Gianmario Sambuceti

RICERCA SCINTIGRAFICA DI SANGUINAMENTO OCCULTO



A ORA

Che cosa è la ricerca scintigrafica di sanguinamento occulto

È un'indagine diagnostica di Medicina Nucleare che ha lo scopo di evidenziare la presenza di sedi di emorragia e di valutarne, se presenti, la sede e la gravità. Questo esame viene effettuato mediante la marcatura dei globuli rossi del paziente con un radionuclide, il tecnezio-99m (^{99m}Tc). Per questa ragione, questo esame comporta l'esposizione a radiazioni.

E' un esame pericoloso?

Ogni procedura diagnostica o terapeutica è caratterizzata da un rischio intrinseco. Il rischio che caratterizza la ricerca scintigrafica di sanguinamento occulto è estremamente basso. L'esposizione alle radiazioni dovuta a questa procedura è limitata, analoga a quella di un comune esame radiologico stratigrafico. Tuttavia, per evitare una inutile esposizione alle radiazioni, un Medico Nucleare intervista ed eventualmente visita il paziente per verificare la congruità e l'appropriatezza della richiesta in relazione ai dati clinici ed al quesito diagnostico proposto secondo quanto previsto all' art.111 D.L.vo 230/ 95.

Ci sono controindicazioni all'esame?

L'unica controindicazione effettiva all'esame è la presenza di gravidanza. Questa condizione infatti comporta che il rischio per le radiazioni sia imposto anche al feto.

E' un esame doloroso?

No. Le sole procedure eseguite sul paziente sono due iniezioni endovenose a distanza di 20 minuti l'una dall'altra.

Quale procedura deve essere eseguita prima dell'esame?

Non sono previsti particolari accorgimenti per una ottimale esecuzione dell'esame. La terapia eventualmente in atto può essere continuata. Non è necessario il digiuno.

In che cosa consiste l'esame?

Inizialmente viene effettuata per via endovenosa una iniezione di un farmaco non radioattivo che permette, a distanza di 20 minuti, di marcare i globuli rossi del paziente mediante una seconda iniezione endovenosa contenente una modesta quantità di un radioisotopo; entrambe le iniezioni non danno disturbi. Dopo la somministrazione del radioisotopo vengono acquisite delle immagini per mezzo di una apparecchiatura, la gamma-camera, in grado di fornire una mappa della distribuzione dei globuli rossi nei vasi ematici e in eventuali sedi di emorragia. Questa visualizzazione avviene in maniera non invasiva e senza un diretto contatto con il paziente.

Qual'è la procedura dell'esame?

Dopo l'intervista, il Medico Nucleare procede alle due iniezioni. Tra la prima e la seconda il paziente staziona presso la sala di attesa del reparto. Dopo la prima iniezione non è possibile consentire l'assistenza al paziente da parte di familiari o di persone comunque estranee al Servizio se non in casi eccezionali e comunque sotto diretta responsabilità del personale.

Viale Benedetto XV, 6 GENOVA
Telefono +39-010-3537986; Fax +39-010-3538658



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
SAN MARTINO DI GENOVA
Unità Operativa Complessa
Medicina Nucleare
U85**

Direttore Prof. Gianmario Sambuceti

La seconda iniezione viene effettuata direttamente con il paziente sdraiato sotto la gamma-camera, dopo che questi avrà allontanato oggetti metallici o quanto altro possa influenzare negativamente la qualità dell'esame. La prima acquisizione di immagini sarà dinamica, della durata di 30 o 60 minuti, durante i quali il paziente dovrà mantenere una quanto più possibile assoluta immobilità. Al termine di questa prima fase verranno registrate immagini statiche di 5 minuti ognuna ogni ora fino alla individuazione della sede di sanguinamento o fino alla ventiquattresima. Tra la sesta ora e la ventiquattresima ora il paziente potrà rientrare al reparto di degenza o al suo domicilio, evitando stretti contatti personali con bambini piccoli e donne in stato di gravidanza per minimizzare l'esposizione ai raggi delle suddette persone. Tra una acquisizione e quella successiva il paziente stazionerà presso la sala di attesa del reparto, accudito dal personale infermieristico e sorvegliato dai Medici dell'Unità. Per ridurre l'esposizione radioattiva del personale, il paziente non sarà a diretto contatto con gli operatori del servizio che comunque saranno a distanza minima e in grado sia di osservare il paziente sia di colloquiare con lui. Se si presenterà qualche problema nel corso dell'esame o durante le fasi di attesa il paziente dovrà avvertire il personale, perché possano essere approntate le opportune misure per soddisfare le sue esigenze.

Cosa devo fare quando l'esame è finito?

Dopo il termine dell'esame, la qualità dello stesso viene controllata dagli operatori del servizio di Medicina Nucleare. In alcuni casi è possibile che sia necessario un tempo per la elaborazioni della immagini. Per questa ragione, invitiamo il paziente ad ottenere la necessaria autorizzazione prima di lasciare il Servizio.

Una volta lasciata la struttura, il paziente può dedicarsi alle comuni occupazioni. L'esame infatti non altera in nessun modo le capacità individuali ed anche la guida è possibile se non controindicata dalle condizioni cliniche preesistenti. Tuttavia è necessario ricordare che il paziente rimane radioattivo nelle 48 ore successive all'esame. Per questa ragione, invitiamo il paziente a continuare ad evitare, per tutto questo periodo, la vicinanza con i bambini piccoli e donne in stato di gravidanza

Come avrò il referto?

Al termine dell'esecuzione il Medico Nucleare provvede alla refertazione dell'esame entro due giorni lavorativi. Il referto viene inviato al reparto inviante per i pazienti ricoverati. I pazienti esterni, invece, devono raggiungere la nostra segreteria per ritirare il referto. Di norma questo viene consegnato al paziente. Tuttavia esso può essere consegnato ad una persona di fiducia del paziente stesso, purché munita di documento di identità e di delega scritta.

*Viale Benedetto XV, 6 GENOVA
Telefono +39-010-3537986; Fax +39-010-3538658*