



Nuklearmedizin und PET-Zentrum

Onko-PET mit F-18 Cholin (Ganzkörper oder Teilkörper)

Ziel der Untersuchung:

Darstellung eines Rezidivs bzw. von Metastasen eines Prostata-Karzinomes bei ansteigenden PSA-Tumormarker

Wann wird diese Untersuchung veranlasst?

F-18 Cholin-PET/CT eine sensitive Methode für

- die Erkennung eines Lokalrezidivs,
- das Re-Staging bei Prostata-Karzinom

mit steigenden PSA-Level.

Das KSA verfügt über ein anerkanntes PET-Zentrum der Schweiz entsprechend den administrativen und klinischen Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin.

Die Durchführung der PET/(CT)-Untersuchung erfolgt insbesondere:

- entsprechend klinische Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin 04/08 auf der Grundlage des Erlasses des EDI von 12/08, gültig ab 01/09
- die Indikation für diese Untersuchung kann von jedem uro-onkologisch tätigen Arzt gestellt werden (am KSA über das Prostata-Zentrum)

Wie können Sie sich auf die Untersuchung vorbereiten:

Sie müssen nicht nüchtern sein.

Dauer der Untersuchung:

ca. 1,5 – 2 Stunden

Untersuchungsablauf:

Die Untersuchung beginnt unmittelbar mit der Injektion im Untersuchungsgerät.

Vorher:

- Gespräch (Anamnese)
- Legen eines i.v. Zuganges.

Im PET/CT:

- Injektion des Radiopharmakons
- Früh-Aufnahme direkt nach Injektion: 15 Min.
- Pause 45 Min.
- Spätaufnahme 15 – 30 Min.
- Nachbesprechung. Die schriftliche Befundmitteilung für den zuweisenden Arzt erfolgt schnellstmöglich



Variationen im Untersuchungsablauf:

- Wenn ein diagnostisches CT mit Verwendung iodhaltiger Kontrastmittelapplikation vorgesehen ist, müssen wir die dafür geltenden Kontraindikationen und Einschränkungen beachten, insbesondere ist zu klären, ob eine Überempfindlichkeit gegen iodhaltige Kontrastmittel vorliegt, ein Metformin enthaltendes Präparat eingenommen wird oder eine Nierenschädigung besteht. Intravenöse iodhaltige Kontrastmittel sollten bei einem erhöhten Kreatininspiegel nicht verabreicht werden, bzw. es sollten prophylaktische Maßnahmen zur Prävention einer Kontrastmittel-induzierten Nephropathie ergriffen werden
- Das CT kann als Low-dose-CT (d. h., mit geringem Röhrenstrom und evtl. niedriger Röhrenspannung) aufgenommen und allein zur Schwächungskorrektur der Emissionsdaten und zur groben anatomischen Orientierung verwendet werden. Alternativ kann das CT als diagnostisches CT mit/ohne Kontrastmittel in Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie durchgeführt und für eine umfassendere Diagnose verwendet werden
- Bei PET/CT-Untersuchungen kommt der Atembeweglichkeit des Thorax und des Zwerchfells eine besondere Bedeutung zu. Obwohl ein CT des Thorax üblicherweise in Inspiration akquiriert wird, ist dies nicht optimal für eine PET/CT-Untersuchung, da es zu einer relevanten Fehlregistrierung insbesondere im Bereich der anterioren Thoraxwand und der oberen Zwerchfellkuppe führt. Teilweise werden CT-Transmissionsaufnahmen in inspiratorischer Mittellage und Luftanhalten durchgeführt, oder es ist während der CT-Untersuchung erlaubt, flach zu atmen. Respiratorische Bewegungsänderungen führen zu einer ungenauen Lokalisation von Befunden - insbesondere an der Lungenbasis und in der Lungenperipherie, im Bereich der Leber und in der Nähe von Lungen-Weichteilgewebe-Übergängen - sowie zu einer verfälschten quantitativen Analyse von Tumorläsionen. Bewegungskorrekturen oder respiratorische Atemtriggerung werden deshalb im Einzelfall durchgeführt
- Orale CT-Kontrastmittel sind nicht kalorische, intraluminale Kontrastmittel, die mit dem Ziel einer verbesserten Abgrenzung des Gastrointestinaltrakts verabreicht werden. Man unterscheidet positive Kontrastmittel (verdünntes Bariumsulfat, iodhaltiges Kontrastmittel) und negative Kontrastmittel (z. B. Wasser). Ansammlungen von hochkonzentrierten barium- oder iodhaltigen Kontrastmitteln können - bei Verwendung des CT zur Absorptionskorrektur - zu Artefakten im Sinne einer Überschätzung der regionalen FDG-Akkumulation führen. Diese Artefakte werden durch Verwendung negativer oraler Kontrastmittel vermieden. Die alleinige Applikation von Wasser als orale Kontrastmittel ist infolge seiner raschen Resorption ungünstig und kann auch vermehrt zu unspezifischer FDG-Anreicherung im Darm führen. Günstiger ist deshalb die Verwendung einer Mannitlösung (z. B. 2,5 g Mannit auf einen Liter Wasser), durch die die Wasserresorption aus dem Darm deutlich verringert wird, über deren Verwendung bei Ihnen wir Sie entsprechend informieren

Radiopharmakon / Applikationsform:

ca. 300 MBq ~ 4 MBq/kg/KG F-18 Cholin / i.v. Injektion

Strahlenexposition:

6.7 mSv F-18 Cholin PET, 1-3 mSv Low-Dose CT, 14-18 mSv Diagnostisches CT