

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	NOTA INFORMATIVA n. 355 INDAGINI MEDICO-NUCLEARI CON IMPIEGO DI SOSTANZE RADIOATTIVE PER VIA INIETTIVA E/O ORALE <u>SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO</u> SSD MEDICINA NUCLEARE	PCR 13 rev. 00 06/2024
---	---	--------------------------------------

1. Descrizione

La Scintigrafia del midollo osseo permette di evidenziare le regioni dello scheletro che attivamente producono cellule del sangue. Le informazioni che si potranno ottenere da questo esame saranno di aiuto per giungere alla formulazione di una diagnosi e non sono ottenibili con altra metodica. Prima dell'inizio dell'esame Lei sosterrà un colloquio preliminare con un Medico Nucleare; **è importante che lo specialista sia a conoscenza del problema clinico nella sua interezza. Mostri quindi TUTTA la documentazione clinica relativa (altri esami diagnostici, terapie in corso, interventi chirurgici eseguiti, ecc.) in suo possesso.**

2. Finalità della procedura

La Scintigrafia del Midollo Osseo permette di evidenziare le regioni dello scheletro producono attivamente cellule del sangue.

3. Modalità di esecuzione

La Scintigrafia del Midollo Osseo è una metodica diagnostica che utilizza un radiofarmaco (99mTecnecio-Nanocolloidi) che si accumula nel tessuto osseo proporzionalmente alla presenza di cellule del sangue. L'esame si suddivide in più fasi consecutive: somministrazione di un radiofarmaco, attesa, acquisizione delle immagini e interpretazione del risultato.

a. Somministrazione

Il medico specialista Le somministrerà un composto chimico, che contiene una piccola quantità di una sostanza radioattiva, e che è denominato radiofarmaco. Le radiazioni emesse dal radiofarmaco sono invisibili, ma possono essere rilevate dalle nostre apparecchiature, le gammacamere, e trasformate in immagini. Il radiofarmaco viene somministrato con un'iniezione endovenosa in un braccio (come in un normale prelievo).

b. Attesa

Dopo la somministrazione del radiofarmaco è necessario attendere circa dalle 1 alle 2 ore prima di poter acquisire le immagini: questo tempo è necessario affinché il farmaco radioattivo arrivi e si distribuisca nell'osso. Nel corso di questo lasso di tempo Lei rimarrà in una sala di attesa avendo cura di bere almeno ½ litro di acqua o altri liquidi per facilitare l'eliminazione di tutto il radiofarmaco non fissato al Suo scheletro, e che non è quindi utile per la diagnosi.

In questa sala è presente un bagno che Lei potrà liberamente utilizzare tutte le volte che ne avvertirà la necessità, per l'esecuzione di questo esame non è infatti necessario trattenere le urine anzi, è importante che, per motivi protezionistici, Lei assuma liquidi in abbondanza nelle 24 ore successive all'esame, svuotando la vescica non appena avverte lo stimolo; infine, sia per motivi protezionistici che organizzativi, La invitiamo a non allontanarsi dal Servizio senza avvertire il personale e previo consenso da parte dello stesso.

c. Acquisizione

Il tecnico La posizionerà su un lettino e la gammacamera Le verrà avvicinata il più possibile. Poiché questa apparecchiatura funziona come una "macchina fotografica", è necessario restare immobili per tutta la durata dell'esame affinché la qualità dell'immagine sia elevata. È indispensabile che segua tutte le indicazioni che Le verranno date dal personale del Servizio. La durata dell'acquisizione è di circa 20 minuti.

d. Interpretazione dell'esame

Le immagini, dopo la fine dell'esame, verranno analizzate da un medico specialista in Medicina Nucleare. Le sue valutazioni verranno riportate nel referto che Le verrà consegnato e che il Suo Medico Curante avrà cura di interpretare. Il risultato della scintigrafia ossea sarà utile nell'orientare le successive scelte diagnostiche o terapeutiche del Suo Medico Curante.

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Rhodense	NOTA INFORMATIVA n. 355 INDAGINI MEDICO-NUCLEARI CON IMPIEGO DI SOSTANZE RADIOATTIVE PER VIA INIETTIVA E/O ORALE <u>SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO</u> SSD MEDICINA NUCLEARE	PCR 13 rev. 00 06/2024
---	---	--------------------------------------

4. Prescrizioni/Preparazione necessaria/Raccomandazioni

Prima dell'esame:

- Non è necessario sospendere le abituali terapie in corso;
- Non è necessaria alcuna preparazione particolare.

Giorno dell'esame:

- Raccomandiamo di portare tutta la documentazione clinica in suo possesso relativa alla patologia in studio;
- Non è necessario il digiuno;
- Non è necessario venire accompagnati se non per altro motivo differente dall'esame in sé;
- Al termine dell'indagine, prima di dimetterla dal reparto, il personale valuterà la qualità tecnica della procedura diagnostica.

Al termine dell'esame deve svuotare la vescica all'interno del servizio.

Dopo l'esame:

- Evitare contatti prolungati con bambini e donne in gravidanza per 24 ore dopo l'indagine;
- Potrà svolgere le normali attività quotidiane;
- Il referto potrà essere ritirato secondo la tempistica e le modalità riportate nel foglio consegnato al momento dell'accettazione.

5. Rischi e complicanze

La somministrazione endovenosa può comportare il rischio di stravasamento di varia entità nel punto di iniezione: tale evenienza non comporta significativi effetti secondari dal momento che le sostanze impiegate non sono tossiche e non hanno effetto irritante.

In pazienti particolarmente sensibili può verificarsi una reazione vaso-vagale imputabile esclusivamente a fattori emotivi. In casi eccezionali, qualora la somministrazione avvenga in sede extravasale rendendo non analizzabili i risultati può rendersi necessario sospendere e rinviare la procedura. Per quanto riguarda le somministrazioni sottocutanee l'unica complicanza è rappresentata da un modesto arrossamento cutaneo nel punto di iniezione. Per la somministrazione orale non sono segnalate complicazioni.

Va sottolineato che gli episodi di intolleranza/allergia alle sostanze impiegate, pur riportati in letteratura, risultano estremamente rari, sporadici ed imprevedibili. Qualora si verificassero reazioni più gravi il personale del servizio è addestrato per prestare immediate ed appropriate cure mediche.

CONTROINDICAZIONI: Salvo alcune specifiche eccezioni tutti possono essere sottoposti alle indagini medico-nucleari, anche bambini in età neonatale: a seconda del tipo di indagine da sostenere la quantità e l'attività delle sostanze radioattive impiegate viene infatti calibrata in base all'età ed al peso dei soggetti, secondo la normativa vigente. Le donne in età fertile devono essere consapevoli del rischio per il feto connesso all'esposizione a radiazioni ionizzanti: unica controindicazione assoluta è rappresentata dallo stato di gravidanza nel primo trimestre. In casi eccezionali le procedure possono essere effettuate anche in donne che abbiano superato la quindicesima settimana di gestazione. In ogni modo tutte le donne in età fertile potenzialmente gravide devono avvisare il personale tecnico e/o medico del servizio PRIMA di sottoporsi alla somministrazione del radio farmaco.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	NOTA INFORMATIVA n. 355 INDAGINI MEDICO-NUCLEARI CON IMPIEGO DI SOSTANZE RADIOATTIVE PER VIA INIETTIVA E/O ORALE <u>SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO</u> SSD MEDICINA NUCLEARE	PCR 13 rev. 00 06/2024
---	---	--------------------------------------

Rispetto alle informazioni di cui sopra, sono presenti condizioni che possono modificare il decorso e l'esito della procedura? NO ☐ SI ☐

6. Esiti temporanei o permanenti

Nessuno indicato.

7. Alternative

Non esiste altra indagine che permette con un singolo esame di valutare il Sistema Reticolo Endoteliale sia nella parte parenchimale sia in quella ossea.

8. Conseguenze in caso di rifiuto

La mancata esecuzione dell'indagine diagnostica proposta può portare al mancato riconoscimento precoce della patologia eventualmente presente con conseguenze variabili a seconda del tipo di patologia di cui si è portatore.

Solo per le donne in età fertile che si devono sottoporre a procedura diagnostica

- | | | |
|----------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| • In età fertile | SI ☐ | NO ☐ |
| • Data ultima mestruazione | SI ☐ | NO ☐ |
| • Gravidanza in atto | SI ☐ | NO ☐ |
| • Allattamento al seno | SI ☐ | NO ☐ |

Data: ____/____/____

Firma del Paziente (o del rappresentante legale) per presa visione
