

## NIEREN

- **Nierenfunktions-Szintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc-MAG}_3$**   
mit Bestimmung der relativen Leistungsanteile der Nieren und der Clearance.  
**VORBEREITUNG: KEINE**
- **Nierenfunktions-Szintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc-MAG}_3$  mit pharmakologischer Intervention (Captopril-Szintigraphie)**  
bei V.a. renalem Hypertonus.  
**VORBEREITUNG: ZUVOR ANMELDUNG ZUR NIERENFUNKTIONSSZINTIGRAPHIE (S.O.)! 4 STD. VOR CAPTOPRIL-SZINTIGRAPHIE NÜCHTERN, 1-2 TAGE VORHER KEIN KM. ANTIHYPERTENSIVA ABSETZEN (DIURETIKA 7 TAGE VORHER, CA-ANTAGONISTEN 3 TAGE VORHER, ACE-HEMMER 3-5 TAGE VORHER).**
- **Statische Nierenzintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc-DMSA}$**   
zur Bestimmung der Vitalität und der relativen Leistungsanteile der Nieren (aus ventraler und dorsaler Projektion bei Nephropose, Huftisen- oder Beckeniere) vor geplanter Nephrektomie.  
**VORBEREITUNG: KEINE**

## LEBER

- **Hepatobiliäre Sequenzszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc-HIDA}$**   
bei Abklärung prä- oder posthepatischer Galleaufstau oder bei V. a. fokal-noduläre Hyperplasie.  
**VORBEREITUNG: NÜCHTERN**
- **Bloodpool-Szintigraphie der Leber mit  $^{99m}\text{Tc}$ -(in vivo-)markierten Erythrozyten**  
bei V. a. Leberhämangiom (DD: Raumforderung anderer Genese).  
**VORBEREITUNG: KEINE**
- **Statische Leberszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -Schwefelkolloid**  
Leberzirrhose, Hepatitis  
**VORBEREITUNG: KEINE**

## GASTROINTESTINALE DIAGNOSTIK

- **Ösophagus-Funktions-Szintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc-DTPA}$**   
bei V. a. Motilitätsstörung des Ösophagus z.B. im Rahmen einer Kollagenose.  
**VORBEREITUNG: NÜCHTERN**

## LYMPHSYSTEM

- **Szintigraphie des Wächter-Lymphknotens (Sentinel-Lymphnode) mit  $^{99m}\text{Tc-Nanokolloid}$**   
bei Mamma-Ca. oder Melanom mit intraoperativer Lymphknoten-Lokalisation mittels Detektorsonde.  
**VORBEREITUNG: KEINE.**
- **Lymphszintigraphie der Extremitäten mit  $^{99m}\text{Tc-Nanokolloid}$**   
zur Beurteilung der Lymphabstrom-Dynamik (bei V. a. Lymphstau).  
**VORBEREITUNG: KEINE. CAVE: KEINE VORHERIGE LYMPHOGRAPHIE!**

## Nuklearmedizinische Therapie (ambulant)

- **Knochenschmerztherapie** mit  $^{153}\text{Samarium-EDTMP}$  bei multifokaler osteoblastischer Knochenmetastasierung (insbesondere bei Prostata-Ca.).  
**VORBEREITUNG: VORHERIGE KNOCHENSZINTIGRAPHIE ERFORDERLICH, GROSSES BLUTBILD, AUSSCHLUSS MYELONKOMPRESSION DURCH CT ODER MRT, BILDER MITGEBEN.**
- **Radiosynoviorthese** mit  $^{90}\text{Yttrium}$  (Kniegelenk),  $^{186}\text{Rhenium}$  (Hand-, Hüft-, Schulter- und Sprung-Gelenk) sowie mit  $^{169}\text{Erbium}$  (Finger-/ Fußgelenke).  
**VORBEREITUNG: VORHERIGE KNOCHENSZINTIGRAPHIE IN DREI-PHASEN-TECHNIK ERFORDERLICH, WENN VORHANDEN, RÖ.-, CT- ODER MRT-BILDER MITGEBEN.**
- **Therapie mit  $^{224}\text{Radium}$**  bei Morbus Bechterew.  
**VORBEREITUNG: AKTUELLE KNOCHENSZINTIGRAPHIE IN DREI-PHASEN-TECHNIK, KLEINES BLUTBILD.**

## Laboruntersuchungen

### RIA-LABOR

- **Schilddrüsenhormonwerte**  
(ges.  $\text{T}_3$ ,  $\text{fT}_4$ ) und des TSH(basal); ggf. ergänzender TRH-Test
- **Bestimmung der schilddrüsenpezifischen Antikörper**  
(TPO, MAK) bei V.a. Autoimmunthyreoiditis bzw. des TRAK-Titers bei V. a. Morbus Basedow.
- **Vitamin-B<sub>12</sub>-Resorptionstest (Schillingtest).**  
Ohne (Basisuntersuchung) und ggf. mit Intrinsic-Faktor.

## Leistungsspektrum

# ZENTRUM FÜR RADIOLOGIE

im Klinikum am Plattenwald  
[www.radiologie-plattenwald.de](http://www.radiologie-plattenwald.de)

## SPRECHZEITEN

Montag bis Freitag  
8.00–17.00 Uhr  
und nach Vereinbarung.

Zugelassen für alle Kassen

Ab 7.30 Uhr stehen wir Ihnen unter  
**TEL. 0 71 36 / 28 15 09**  
**TEL. 0 71 36 / 28 15 10**  
für Terminvereinbarungen zur Verfügung.



## Nuklearmedizinische Diagnostik

### SCHILDRÜSE

- **Schilddrüsenzintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -Pertechnetat** mit Bestimmung des Pertechnetat-Uptake-Wertes. **VORBEREITUNG: SD-HORMONE 4 WOCHEN PAUSIEREN. WENN VORHANDEN, AKTUELLE SD-LABORWERTE MITGEBEN.**
- **Radiojod-Ganzkörper-Szintigraphie mit  $^{131}\text{I}$**  in der Nachsorge differenzierter Schilddrüsenkarzinome. **VORBEREITUNG: SD-HORMONE 4-6 WOCHEN PAUSIEREN. WENN VORHANDEN, AKTUELLE SD-LABORWERTE (TSH-WERT) MITGEBEN.**
- **Ganzkörper-Tumorszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI** in der Nachsorge nicht-jodspeichernder Schilddrüsenkarzinome (bei V. a. Rezidiv). **VORBEREITUNG: KEINE**

### SPEICHELDRÜSEN

- **Speicheldrüsen-Funktionsszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -Pertechnetat** zur Abklärung von Funktionsstörungen der Speicheldrüsen. **VORBEREITUNG: KEINE. CAVE: KEINE SD-BLOCKADE!**

### NEBENSCHILDRÜSEN

- **Nebenschilddrüsenzintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI** bei V. a. Nebenschilddrüsen-Adenom. **VORBEREITUNG: KEINE**

### NEBENNIEREN

- **Nebennierenmark-Szintigraphie mit  $^{123}\text{I}$ -MIBG** bei V. a. Phäochromozytom. **VORBEREITUNG: SYMPATHOMIMETIKA, TRIZYKL. ANTIDEPRESSIVA, RESERPIN ABSETZEN. SD-BLOCKADE 2 TAGE VOR BIS 1 WOCHE DANACH (IRENAT 3 x 20 TROPFEN).**
- **Nebennierenrinden-Szintigraphie mit  $^{75}\text{Se}$ -Norcholesterol** bei V. a. Nebennierenadenom. **VORBEREITUNG: ACE-HEMMER, ALDOSTERONANTAGONISTEN, DIURETIKA, ÖSTROGENE ABSETZEN.**

## SKELETTSYSTEM UND KNOCHENMARK

- **Skelettszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -HDP** bei Metastasensuche, Frakturen **VORBEREITUNG: KEINE. WENN VORHANDEN, RÖ.-BILDER MITGEBEN.** Option: 3-Phasen-Skelett-Szintigraphie bei primären Knochentumoren oder Entzündungen des Knochens
- **Knochenmarkszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -Nanokolloid** zur Darstellung der Knochenmarkinfiltration bzw. Abschätzung der Knochenmarkreserve bei hämatologischen Systemerkrankungen. **VORBEREITUNG: KEINE. WENN VORHANDEN, RÖ.-BILDER MITGEBEN.**

## ENTZÜNDUNGS-SZINTIGRAPHIE

- **Entzündungsszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -markierten Antigranulozyten-Antikörpern** bei V.a. septischen Fokus (Knochen, Gefäßprotheseninfekt, Endocarditis). **VORBEREITUNG: KEINE**

## LUNGE

- **Kombinierte Inhalations- und Perfusions-Szintigraphie der Lungen mit  $^{99m}\text{Tc}$ -DTPA und  $^{99m}\text{Tc}$ -MAA.** **VORBEREITUNG: KEINE. WENN VORHANDEN, RÖ.-BILDER MITGEBEN.** Option: Zusätzliche semiquantitative Auswertung der Perfusions-Verhältnisse der Lungen vor geplanter Lungen(teil-)resektion.

## HERZ

- **Myocard-Szintigraphie (SPECT) mit  $^{99m}\text{Tc}$ -markierten Perfusionsmarkern (MIBI oder Tetrofosmin)** je nach Bedarf mit ergometrischer oder pharmakologischer Belastung (Adenosin); zusätzliches EKG-Gating zur Analyse der regionalen Herzwandbeweglichkeit möglich. **VORBEREITUNG: NÜCHTERN! HERZWIRKSAME MEDIKAMENTE ABSETZEN (INSBES. BETA-BLOCKER/NITRATE JEWEILS 1 TAG VOR DER UNTERSUCHUNG); ACE-HEMMER KÖNNEN EINGENOMMEN WERDEN.**
- **Radionuklidventrikulographie (RNV) mit  $^{99m}\text{Tc}$ -markierten Erythrozyten** u. a. zur Bestimmung der LV-Auswurf fraktion (LV-EF) in Ruhe und unter Belastung. **VORBEREITUNG: SOFERN UNTERSUCHUNG UNTER BELASTUNGSBEDINGUNG ERFORDERLICH, VORBEREITUNG SIEHE MYOCARD-SZINTIGRAPHIE. SOFERN NUR RUHEUNTERSUCHUNG: KEINE**

## NIEREN

- **Nierenfunktions-Szintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -MAG<sub>3</sub>** mit Bestimmung der relativen Leistungsanteile der Nieren und der Clearance. **VORBEREITUNG: KEINE**
- **Nierenfunktions-Szintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -MAG<sub>3</sub> mit pharmakologischer Intervention (Captopril-Szintigraphie)** bei V.a. renalem Hypertonus. **VORBEREITUNG: ZUVOR ANMELDUNG ZUR NIERENFUNKTIONSSZINTIGRAPHIE (S.O.)! 4 STD. VOR CAPTOPRIL-SZINTIGRAPHIE NÜCHTERN, 1-2 TAGE VORHER KEIN KM. ANTIHYPERTENSIVA ABSETZEN (DIURETIKA 7 TAGE VORHER, CA-ANTAGONISTEN 3 TAGE VORHER, ACE-HEMMER 3-5 TAGE VORHER).**
- **Statische Nierenszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -DMSA** zur Bestimmung der Vitalität und der relativen Leistungsanteile der Nieren (aus ventraler und dorsaler Projektion bei Nephroptose, Hufeisen- oder Beckenniere) vor geplanter Nephrektomie. **VORBEREITUNG: KEINE**

## LEBER

- **Hepatobiliäre Sequenzszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -HIDA** bei Abklärung prä- oder posthepatischer Galleaufstau oder bei V. a. fokal-noduläre Hyperplasie. **VORBEREITUNG: NÜCHTERN**
- **Bloodpool-Szintigraphie der Leber mit  $^{99m}\text{Tc}$ -(in vivo-)markierten Erythrozyten** bei V. a. Leberhämangiom (DD: Raumforderung anderer Genese). **VORBEREITUNG: KEINE**
- **Statische Leberszintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -Schwefelkolloid** Leberzirrhose, Hepatitis **VORBEREITUNG: KEINE**

## GASTROINTESTINALE DIAGNOSTIK

- **Ösophagus-Funktions-Szintigraphie mit  $^{99m}\text{Tc}$ -DTPA** bei V. a. Motilitätsstörung des Ösophagus z.B. im Rahmen einer Kollagenose. **VORBEREITUNG: NÜCHTERN**