



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla  
Ravi 18, 10138 Tallinn  
Rg-kood 10822068  
Tel 666 1900  
E-post info@itk.ee  
www.itk.ee

## PET-KT uuring $^{18}\text{F}$ -PSMA-ga

Infolehe eesmärgiks on tutvustada patsiendile  $^{18}\text{F}$ -PSMA-ga PET-KT uuringu olemust, uuringuks ettevalmistust ja uuringu käiku.

### **Üldinfo**

PET-KT uuringule  $^{18}\text{F}$ -PSMA-ga (positronemissioontomograafia-kompuutertomograafia fluor-18-ga märgistatud prostataspetsiifilise membraaniantigeeniga) suunab ja registreerib Teid Teie raviarst.

Uuring toimub Ida-Tallinna Keskhaigla A-korpuse (Ravi tn 18) esimesel korrusel nukleaarmeditsiinikeskuses.

### **Mis on PET-KT uuring $^{18}\text{F}$ -PSMA-ga ehk lühendatult PSMA-PET?**

PET-KT on hübriidkuvamiseseade, mis võimaldab ühe uuringu käigus teha kahte erinevat uuringut – PET-uuringut ehk positronemissioontomograafiat ja KT-uuringut ehk kompuutertomograafiat.

PET-uuringu tarbeks süstitakse Teile veeni radioaktiivset märkainet, mis on fluoriga ( $^{18}\text{F}$ ) märgistatud prostataspetsiifilise membraaniantigeeni (PSMA) lahus ning uuringul saadakse piltkujutis märkaine kogunemisest Teie kehas.

PSMA on eesnäärmerakkude pinnal leiduv valk. Eesnäärme vähkkasvaja rakkudel on PSMA-d tavalisest 100-1000 korda rohkem, mistõttu PSMA-PET-uuringu abil on võimalik hinnata eesnäärmevähi levikut.

Lisaks tehakse Teile KT-uuring keha anatoomilise kujutise saamiseks, mis liidetakse pilditöötlemise käigus PET-uuringul saadud kujutisega. Vajaduse korral süstitakse Teile veeni joodi sisaldavat kontrastainet, et märkaine kogunemine oleks paremini esile toodud.

### **Uuringueelne teave**

Enne uuringut teavitage uuringupersonali varem Teile tehtud raviprotseduuridest ning hetkel kasutatavatest ravimitest, kuna need võivad mõjutada uuringu tulemust ja kujutise kvaliteeti.

Kindlasti informeerige oma raviarsti ja uuringupersonali, kui Teil on esinenud allergiat kontrastaine suhtes või Teil on klaustrofoobia (suletud ruumi kartus) või Teil on raske rahulikult lamada.

Kui tulete uuringule, palun jätke koju väärisesemed ja riietuge mugavalt. Riietel ei tohi olla metallesemeid/-kaunistusi.

### **Uuringuks ettevalmistumine**

Enne uuringut ei pea Te piirama oma igapäevaseid toimetusi ning võite toituda tavapäraselt. Vahetult uuringu eel on soovitatav juua 0,5-1,0 liitrit tavapärasest rohkem vett.

Uuringupäeval võite võtta oma igapäevavaravimid, kui raviarst ei ole Teid informeerinud teisiti.

## Uuringu käik

Uuringu tegemine koos ettevalmistusega võtab aega kuni 4 tundi. Kui tulete uuringule, küsitletakse Teid anamneesi suhtes ning selgitatakse uuringu olemust; seejärel paigaldatakse veenikanüül. Pärast radioaktiivse märkaine <sup>18</sup>F-PSMA süstimist palutakse Teil 2 tundi oodata kuni märkaine on kogunenud võimalikes haiguskolletes. Teid paigutatakse ooteruumi, kuhu saatjad ei ole lubatud. Selle aja jooksul palutakse Teil veel juua 0,5–1,0 liitrit vett. Vahepeal enne uuringu salvestamist palutakse Teil tühjendada kusepõis.

PET-uuringu kestus koos KT-uuringuga kuni 45 minutit. Kvaliteetse uuringutulemuse saamiseks palutakse Teid selle aja jooksul liikumatult lamada selili uuringulaual.

## Uuringu järel

Pärast uuringut võite toituda tavapäraselt. Manustatud märkaine kiirema väljutamise soodustamiseks neerude kaudu tuleb Teil ka pärast uuringut rohkelt juua vedelikku (soovitavalt 1,5-2 liitrit vett).

Uuringupäeval tuleb Teil vältida pikemaajalist (üle 2 tunni kestvat) lähikontakti (lähemal kui 2 meetrit) rasedate ja koolieelses eas lastega.

## Uuringu tulemused

Uuringu tulemused edastatakse Teie raviarstile nädala jooksul.

Lisainformatsiooni võite küsida:

- oma raviarstilt;
- nuklearmeditsiinikeskusest telefonil 6207187 või 6207189 või e-posti aadressil [nukleaar\[at\]itk\[dot\]ee](mailto:nukleaar[at]itk[dot]ee);
- radioloogiliste uuringute nõuandeliinilt telefonil **6665166** tööpäevadel kella **8–16** või e-posti aadressil [radioloogainfo\[at\]itk\[dot\]ee](mailto:radioloogainfo[at]itk[dot]ee).

ITK1015

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 27.01.2021. a otsusega (protokoll nr 2-21)