

SK96K0159

SK96K0160

SK96K0161

1. Výskyt karcinómu štítnej žľazy na Slovensku za posledné roky.*Podaná Š., Pleško I., Vlasák V.**Národný onkologický ústav, NsP sv. Alžbety, Bratislava*

Vzhľadom na to, že v poslednom období sa diskutuje o incidencii karcinómu štítnej žľazy v SR, autori spracovali informácie z onkologických hlásení a pitevných protokolov. Získané údaje o histologickom vyšetrení zatriedili podľa veku, pohlavia a geografického rozloženia do tabuliek a grafov.

2. Funkčne aktívna metastáza diferencovaného karcinómu štítnej žľazy.*Kraft O.**Klinika nukleárnej medicíny FNŠP, Ostrava*

U pacienta s diferencovaným karcinómom štítnej žľazy folikulárneho typu po odstránení štítnej žľazy a uzlinových metastáz na krku bola prokázaná funkčná metastáza v jätrech pomocou kombinovanej celotelovej scintigrafie po podaní ^{131}I a scintigrafie jater pomocou $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -koloidu doplnenej scintigrafií skeletu po aplikácii $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MDP. Zpočiatku vysoká hladina thyreoglobulínu v séru bola po opakovanom lečbe radiojodom faľšne negatívna. Tento typ metastázy je vzácný a špecifickým pro jej diagnostiku je korešpondencia ložiskového strídania radiojodu na celotelovom scintigrame s ložiskovým defektom na jaternom scintigrame po podaní $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -koloidu. Současne svedčí i pro to, že terapie radiojodom u tohoto nemocného môže byť nadějná.

3. Možnosti gatovanej perfúznej scintigrafie myokardu metódou SPECT dg. ischemickej choroby srdca.*Bakala J., Kostik V., Svobodová M., Minář P., Kajš V.**Odd. nukleárnej medicíny, Klinika IPVZ, Zlín*

V súčasnej dobe sa pri perfúznej scintigrafii myokardu využíva rutinne planárna scintigrafia a perfúznej scintigrafie myokardu metódou SPECT. Rozvoj výpočetnej techniky sa prejavil zavedením nových vyšetřovacích metód a jejich hodnotením. Jednou z týchto metód je gatovaná perfúznej scintigrafie myokardu metódou SPECT. Z radionuklidů se k zjišťování poruch perfúze používá ^{201}Tl , $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI a $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MYOVIEW. Autoři rozpracovali metodiku gatovanej perfúznej scintigrafie SPECT pro všechny radionuklidy. Gatovaná scintigrafie může být přínosem vzhledem k tomu, že umožňuje sledovat perfúzi v konečné diastole a konečné systole a jejich kvantifikaci, dále umožňuje výpočty některých parametrů funkce levé komory u pacientů s ICHS. Jako optimální radionuklidy pro gatovanou perfúznej scintigrafii myokardu se jeví radiofarmaka značená $^{99\text{m}}\text{Tc}$.

4. Volba optimálního vyšetřovacího protokolu při perfúznej scintigrafii myokardu metódou SPECT.*Kostik V., Bakala J., Svobodová M., Minář P., Kajš V.**Odd. nukleárnej medicíny a Interní klinika IPVZ, Zlín*

Podán přehled různých typů vyšetřovacích protokolů, jejich výhody a nevýhody a zejména vlastní zkušenosti. Nové poznatky o kinetice ^{201}Tl a zavedením radiofarmaka značeného $^{99\text{m}}\text{Tc}$ se rovněž projevilo v protokolech perfúznej pozátěžové scintigrafie myokardu. Protokoly jsou obecně jedno nebo dvoudenní, dále buď pozátěžové ^{201}Tl s redistribucí či $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MIBI či $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MYOVIEW pozátěžové a klidové. Z našich zkušeností je patrné, že výsledky klidového vyšetřeni ^{201}Tl a $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MIBI či $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MYOVIEW nejsou totožné. Reverzibilita myokardu byla u ^{201}Tl vyšší. Nejideálnější se nám jeví jednodenní protokol ^{201}Tl klid a $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MIBI či $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MYOVIEW. Táto kombinace se jeví vhodná zejména k posouzení perfúze a viability myokardu.

5. Zjišťování střevní permeability pomocí ^{51}Cr -EDTA.*Horák Z., Kubešová H., Vorlíček J., Hep A.**Oddělení nukleárnej medicíny, II. interní klinika, III. interní klinika, FNŠP, Brno - Bohnice*

Propustnost střevní stěny je velmi obtížně hodnotitelný a pro klinickou praxi potřebný parametr. U závažných klinických stavů, zejména spojených s těžkou imunosupresí u nemocných s hematologickými malignitami po chemoterapii, není t.č. k dispozici žádný jiný objektivní ukazatel k posouzení možného průniku bakteriální střevní flóry do ostatních částí organismu. Empirické podávání kombinace širokospektrých antibiotik při lečeni febrilní neutropenie je značně finančně nákladné. Za předpokladu, že by bylo možno s jistým časovým předstihem odhadnout hrozící narušení střevní bariery, lze podávat antibiotickou lečbu více cíleně. Dalšími indikacemi k tomuto vyšetřeni mohou být potravinové alergie a špecifické střevní záněty. Na našem oddělení jsme proto zavedli vyšetřeni střevní permeability pomocí ^{51}Cr -EDTA. Předkládáme první zkušenosti s tímto vyšetřením u zatím omezeného počtu nemocných jako základní informaci k dalším sledováním.

6. Diagnostika AV malformací metódou SPECT.*Bakala J., Bartoník J.**Oddělení nukleárnej medicíny, Zlín*

Autoři vyšetřili asi 5 pacientů s prokázanou AV malforací metódou SPECT krevního poolu. Všichni pacienti měli provedeno vyšetřeni CT, RTG, sono, NMR a SPECT HMPAO. SPECT krevního poolu při AV malformaci se jeví jako vhodná metoda sledování dalšího osudu pacienta po neurologických zákrocích.

7. Hypertrofická pulmonálna osteoartropatia v scintigrafickom náleze.*Vaňová A., Vicová S., Lepej J., Spišiaková D.**Oddelenie nukleárnej medicíny, onkologické oddelenie, Nemocnica F.D. Roosevelta, Banská Bystrica*

Hypertrofická pulmonálna osteoartropatia je považovaná za zriedkavý syndróm doprevádzajúci chronické pľúcne ochorenia. Mechanizmus jeho vzniku je zatiaľ neznámy a terapeutické ovplyvnenie je len symptomatické. V práci prezentujeme prípad syndrómu hypertrofickej pulmonálnej osteoartropatie, ktorý sa rozvinul pri základnom ochorení - spinocarcinoma pulmonum. V priebehu sledovania stavu došlo k prechodnému zlepšeniu nálezu. Prípad je zaujímavý tým, že došlo ku exacerbácii nálezu v súvislosti s chemoterapiou duplicitného malobunkového karcinómu prsníka. V práci poukazujeme na typické klinické, scintigrafické a rtg. známky tohoto zriedkavého syndrómu.