

## Cardiologia nucleară

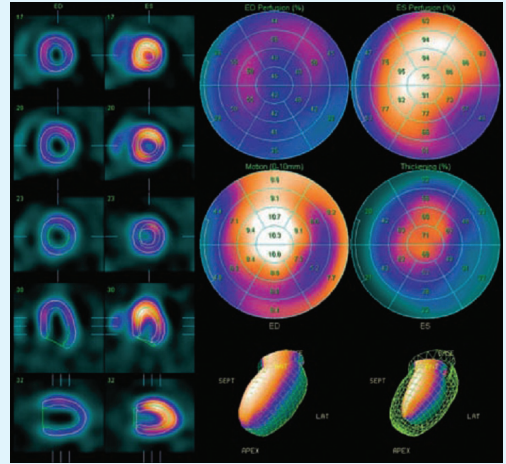


**Dr. Adriana Rimbu**  
 Medic primar Medicină Nucleară  
 Medic specialist Radiodiagnostic  
 Doctor în științe medicale  
 Președintă a Societății Române de Medicină Nucleară  
 0724.201.203; 0763.337.493

**A**fecțiunile cardiovasculare constituie o cauză majoră de mortalitate și morbiditate în societatea modernă de azi. În acest context, diagnosticul precoce al afecțiunilor cardiace, monitorizarea evoluției postterapeutice (medicamentoase și chirurgicale), precum și stabilirea unor factori de prognostic al unor eventuale evenimente acute vasculare miocardice au devenit priorități, care pot fi realizate prin intermediul cardiologiei nucleare, unul dintre domeniile importante ale medicinei nucleare. Cardiologia nucleară utilizează radiotrăsori (Tl201, Tc99m) și radiofarmaceutice specifice (Sestamibi, Tetrofosmin), care sunt administrate prin injecție intravenoasă și care, prin proprietățile lor, se vor concentra la nivelul miocardului. Prin dezintegrare la nivelul corpului pacientului, acestea vor emite radiații gamma cu timp de viață scurt, care sunt detectate cu ajutorul gamma camerei, obținându-se o imagine scintigrafică a cordului.

În România, principalele radiofarmaceutice utilizate sunt cele marcate cu Tc99m (Sestamibi și Tetrafosmine), care, fiind complexe cationice lipofile, vor fi rapid captate de celulele miocardice, unde vor difuza pasiv. Gradul de fixare a acestor radiofarmaceutice la nivelul miocardic va reflecta debitul coronarian.

Tomoscintigrafia miocardică de perfuzie (SPECT) sincronizată ECG (Gated-SPECT) permite analizarea în trei dimensiuni a perfuziei miocardice, iar prin cuplarea cu ECG, evaluarea contractilității (cineticii) miocardice segmentare și globale a ven-



triculului stâng, cu determinarea parametrilor funcționali ai VS, în condiții de repaus și de stress (bicicleta ergonomică/banda de alergare, stress farmacologic).

Principalele indicații ale scintigrafiei miocardice de perfuzie sunt:

1. Diagnosticul bolii coronariene la pacienții care nu pot efectua în condiții optime testul ECG de efort, la cei cu modificări ECG tip bloc de ramură stângă, la femei;

2. Clasificarea pe grupe de risc:

- după infarct miocardic acut;
- înainte și după bypass coronarian, angioplastie, tromboliză;
- evaluarea perfuziei miocardice atunci când angiografia coronariană evidențiază leziuni minore;
- detecția restenozării după angioplastie, bypass coronarian;

3. Evaluarea viabilității miocardice și detecția „miocardului hibernant” la pacienții cu insuficiență severă ventriculară stângă;

4. Evaluarea altor afecțiuni: cardiomiopatie hipertrofică, boală Kawasaki, arteră coronară stângă atipică, corectarea unei transpoziții a marilor vase, sindrom X coronarian.

Phone/Fax: 021.310.16.52/021.310.17.52 Vodafone: 0733 611 469 Orange: 0757 415 770 Cosmote: 0763 337 453  
 Email: office@matefinmedical.ro Web: www.matefinmedical.ro

**SCINTIGRAFIE - ECOGRAFIE**  
 Experiența și profesionalismul ne recomandă

Adresa: Str. Maior Ion Coravu, Nr. 20, Sector 2, București

**Mate-fin**  
 Medical