

Nukleærmedisinsk kardiologi i Norge

Rune Sundset, Seksjon for nukleærmedisin, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø

Formål. Hensikten med denne studien var å kartlegge norsk kardiologisk nukleærmedisinsk virksomhet. Intensjonen er å initiere til økt interesse innenfor nukleærmedisinsk kardiologi.

Metode. Det ble sendt ut spørsmål angående MUGA og myokardperfusjon (MPS) til i alt 20 nukleærmedisinske virksomheter i Norge. Spørsmålene er gjengitt i tabellen under.

MUGA	Myokardperfusjon (MPS)
Hvor mange MUGA gjøres per år (2006 – 2009)?	Hvor mange MPS gjøres per år (2006 – 2009)?
Tas det kun planare bilder, eller også tomografisk avbildning?	Utføres aEKG som del av undersøkelsen?
Gis det ut svar på høyre ventrikkels ejeksjonsfraksjon?	Gjøres 1 eller 2 dagers protokoll?
Gis det ut svar på faseanalyse?	Hvilken type flowmarkør benyttes?
	Hvilken farmakologisk stresspreparat benyttes?
	Vurderes henvisningene av kardiolog eller nukleærmedisiner?
	Er det kardiolog tilstede under undersøkelsen?
	Er det kardiolog eller nukleærmedisiner som tolker/beskriver undersøkelsene?

Resultat. Samtlige av de 20 nukleærmedisinske virksomheter som ble spurt svarte på alle spørsmålene. I alt 7 virksomheter (35 %) utførte færre enn 10 MUGA siste 2 år Totalt ble det utført 2463 MUGA us i 2009 (513 us per million) som er en vekst på 15 % sammenlignet med 2007. I gjennomsnitt gjøres 189 MUGA ved hver virksomhet som utfører flere enn 5 MUGA per år. 3 av 20 virksomheter (15 %) utfører tomografisk avbildning på MUGA og gir også ut svar på høyre ventrikkelfunksjon i tillegg til venstre ventrikkelfunksjon. Seks av virksomhetene (30 %) gir ut svar på faseanalyse. Kun 2 av 20 virksomheter utfører ikke MPS (10 %). Totalt ble det utført 10121 MPS us i 2009 (2109 us per million) som er en økning på 13 % siden 2007. Kun 1 virksomhet utfører 2-dagers protokoll. I alt 78 % av virksomhetene utfører aEKG som del av undersøkelsen. Den mest brukte flowmarkøren er tetrofosmin (90 %) og adenosin brukes mest som farmakologisk stress (71 %). Hos over 40 % av virksomhetene er det kardiolog som vurderer henvisningene og hvor det også er kardiolog til stede under undersøkelsen. Hos 28 % av virksomhetene er det kardiolog som tolker og beskriver undersøkelsene.

Konklusjon. Til tross for utviklingen på andre ikke-invasive modaliteter som stressekkokardiografi, CT og MR er det fremdeles årlig vekst i antall kardiologiske nukleærmedisinske undersøkelser i Norge. I omlag en tredjepart av landets nukleærmedisinske virksomheter er det kardiolog som utfører og tolker myokardperfusjons-scintigrafi undersøkelser.