

SCINTIGRAFIA TIROIDEA

PRINCIPIO

La distribuzione di un tracciante, precursore della sintesi ormonale (Iodio-131 e Iodio-123) o analogo dello iodio nella fase di captazione (Tecnezio-99m), fornisce informazioni riguardanti:

- a) la sede, l'estensione, le caratteristiche morfo-funzionali della tiroide
- b) la classificazione funzionale dei noduli tiroidei.

N.B. presso il nostro centro, per la scintigrafia tiroidea con test di captazione, viene utilizzato quasi esclusivamente lo I-123 (breve emivita, media energia, sostanziale riduzione della dose di radiazioni assorbite dal paziente), rispetto allo I-131 (lunga emivita, alta energia, maggiore dose di radiazioni assorbite dal paziente)

INDICAZIONI TECNICHE

1. Preparazione del paziente: digiuno nel caso di esame con iodio (assunzione orale).
2. Il tempo necessario per l'indagine varia in relazione al quesito clinico ed al tracciante utilizzato (da 30 minuti a 24 ore).
3. Controindicazioni: gravidanza ed allattamento.
4. Interferenze farmacologiche: perclorato, tiocianato, soluzione di Lugol, T4, T3, amiodarone, dentifrici iodati, ioduri e bromuri iodati, mezzi di contrasto iodato ad uso radiologico, possono interferire con la captazione tiroidea riducendola, a diverso titolo, fino a 6 mesi dal loro utilizzo.
5. La via di somministrazione è venosa per Tc-99m; venosa o orale per lo I-131 ed I-123.

INDICAZIONI CLINICHE ED INFORMAZIONI DIAGNOSTICHE

1. Noduli: classificazione dei noduli in caldi e freddi, necessaria per il successivo iter diagnostico (caldi >> dosaggi ormonali; freddi >> ecografia ed agoaspirato).
2. Gozzo diffuso e nodulare: valutazione dell'estensione, della localizzazione e della distribuzione relativa della funzione ghiandolare.
3. Gozzo retrosternale: conferma di dubbio radiologico.
4. Ipotiroidismo neonatale: ricerca di tessuto ghiandolare ectopico o di agenesia tiroidea.
5. Tireotossicosi: valutazione della massa tiroidea per il calcolo della dose da somministrare ai pazienti da sottoporre a terapia con I-131.
6. Tiroiditi: valutazione dell'estensione del processo flogistico e del quadro evolutivo.
7. Controllo post-chirurgico: valutazione del tessuto ghiandolare residuo.

CODICE E DENOMINAZIONE NOMENCLATORE SSR

92.01.2 SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE