

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef

Granskad av: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-04-16

Giltig till: 2026-04-15

Ga-68-PSMA-11 PET med eventuell diagnostisk CT, info till remittent

Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Syfte

Den radioaktiva isotopen gallium-68 (Ga-68) märks med PSMA-11, där PSMA står för Prostata Specifikt Membran Antigen. Ga-68-PSMA-11 är ett ämne som fastnar på PSMA på prostatavävnad. Prostatacancer celler har ett ökat antal av denna antigen på cellytan och detta kan visualiseras med hjälp av PET/CT-kameran.

Utsöndring av Ga-68-PSMA-11 sker huvudsakligen via njurarna. Vid bildtagningen vill man att njurarna ska ha utsöndrat Ga-68-PSMA-11 för att upptag i buken ska kunna visualiseras lättare. Därför ber man patienten att dricka ca 500 ml vätska de sista två timmarna innan bildtagningen och för att påskynda miktions ges en injektion av Furosemid (10mg) precis innan (eller strax efter) injektionen av Ga-68-PSMA-11.

Indikationer

Utvärdering av stigande PSA-värden, påvisbar PSA trots kurativt syftande operation/strålbehandling och bedömning inför eventuell behandling med lutetium-177-PSMA-617 inom ramen för en randomiserad studie.

Kontraindikationer

Inga.

Förberedelser

Patienten får äta som vanligt. Man ska dricka vätska inför undersökningen (står i kallelsen).

Om patienten ska få röntgenkontrast och behandlas med Metformin kan det behöva sättas ut inför undersökningen beroende på patientens njurfunktion. Radiologi ger instruktioner för detta i en separat [rutin](#).

Tillvägagångsätt och tidsåtgång

- BMA/RTG-SSK ger information om undersökningen till patienten.
- Patienten får en intravenös injektion med Ga-68-PSMA-11 samt 10mg Furosemid. Därefter ska patienten vara i ett förberedelserum i cirka 1 timme.
- PET-DT bildtagning: 20–45 minuter
- Eventuell diagnostisk DT: 10 minuter

Totalt: cirka 3 timmar.

Önskade remissuppgifter

Digital remiss skrivs via externt program i Melior SU

Strukturerad pappersremiss finns tillgänglig på [hemsidan för Klinisk fysiologi](#).

Direktlänk finns här: [\[länk\]](#)

Obligatoriskt att inkludera

- Tydlig frågeställning och relevanta upplysningar (aktuellt PSA-värde, PAD, tumörmarkörer, genomgångna ingrepp, genomgången strålbehandling, pågående tumörbehandling)
- Remitterande läkares namn och kontaktuppgifter. Vid avsaknad av dessa skickas remissen tillbaka.

Valfritt att inkludera

Tillägg av diagnostisk DT

I undersökningen ingår alltid en lågdos DT över det undersökta området (hjässa till lårben eller hela kroppen).

Vid behov kan man komplettera med diagnostisk DT **hals, thorax, buk** med eller utan kontrast. Även diagnostisk **buk 3-fas** kan utföras, men inte i samband med diagnostisk DT hals.

Diagnostiska DT undersökningar som utförs i samband med PET-DT besvaras alltid på separat utlåtande från Radiologi.

OBS!

Patienter med överkänslighet mot kontrast undersöks på Radiologi.
Nuklearmedicin har inte förutsättningar för att utföra diagnostisk DT protokoll som inte är nämnda ovan (detta inkluderar DT hjärna, DT aorta, osv.)
Vid önskemål om sådana DT behöver separat remiss skickas till Radiologi.

Önskat tillägg av diagnostisk DT anges enligt följande:

- Digital remiss: Välj undersökningskod under **PET inkl lågdos DT med tillägg av diagnostisk DT**. Välj önskade protokoll i frågeformuläret (obligatoriskt fält).
- Pappersremiss: man sätter kryss för önskade områden.

För att kunna utföra diagnostisk DT är det viktigt att kreatininvärde och datum finns med.

Normalt P/S-kreatinin	Ej äldre än 3 månader
Förhöjt P/S-kreatinin	Ej äldre än 2 veckor
Inneliggande patient	Ej äldre än 24 timmar

För **generell remittentinformation**, gå till hemsidan www.vgregion.se/klinfys_vgr

Strålskydd

Se separat PM.

Ansvar

Metodansvarig läkare på klinisk fysiologi.

Uppföljning, utvärdering och revision

Dokumentansvarig administrativ person ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i administrativt system om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef

Granskad av: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9800-1516193980-97

Version: 5.0

Giltig från: 2024-04-16

Giltig till: 2026-04-15