

Indikasjoner

- Baseline MR oppstart behandling med Spinraza.
- Kontroll MR hvis pasient får klinisk forverring / symptomer med mistanke om arachnoiditt.

Generelt

Parameter	Teknikk	Kommentar
Pasientforberedelse	Ingen.	
Spolevalg	Hodet, columna.	
Posisjonering	Ryggleie.	
Opptaksområde	Hodet, totalcolumna.	
Annet		

Opptaksparametre

Parameter	Teknikk					
Serier Snittykkelse Bildeopløsning	Sekvens	Plan	Veiledende FOV (mm)	Veiledende snitt tykkelse/veiledende gap	Veiledende bildeopløsning (mm³)	Kommentar
	CEREBRUM					
	T2 TSE	TRA	230	4 mm/ 20 %	0,7 x 0,7 x 4mm	
	TOTALCOLUMNNA					
	T2 3D	SAG	Ca.300	0,8 x 0,8 x 0,8mm	Isotropisk	TE ca. 120 ms. Tilpasses, gjerne tredelt.
	Eventuelt:					
	T2 TSE/FSE	SAG	Ca. 300	2-3 mm/ 0 %	0,9 x 0,9 x 3mm	Deles opp, tilpasses pasient.
	Senere kontroller					
	LUMBALCOLUMNNA					
	T2 3D	SAG	Ca.300	0,8 x 0,8 x 0,8mm	Isotropisk	TE ca. 120 ms. Lumbalt.
	Eventuelt:					
	T2 TSE/FSE	SAG	320	3-4 mm/ 10 %	0,9 x 0,9 x 3mm	Lumbalt.
	T2 TSE/FSE	TRA	210	3 mm/ 10 %	0,8 x 0,8 x 3mm	
TRA: Transversal snittretning		COR: Coronal snittretning		SAG: Sagittal snittretning		
		TSE: Turbo Spin Echo		FSE: Fast Spin Echo		

Kontrastmiddel

Parameter	Teknikk	Kommentar
Volum (ml)	-	
Injeksjonshastighet (flow) (ml/sek) tid (sek)		
Forsinkelse før eksponering (delay)		

Beskrivelse

Hva må være med

Teknisk info:

- Hvilken MR protokoll som er brukt.
- Hvilket område som er undersøkt.
- Om det er gitt intravenøs kontrast eller ikke.

Diagnostisk info:

- Utseende av konus medullaris og cauda equina røttene.
- Tegn til arachnoiditt (fortykkede, klumpete nerver, adherente til durasekken) på kontroll-MR.

NCRP koding

Undersøkelsesnavn i Sectra:

- MR Hode og totalkolumna

Hovedkode:

- SNAOLG

Tilleggskode:

- -

Referanser

[1] Beslutningsforum for nye metoder, protokoll 2023.

https://www.nyemetoder.no/siteassets/documents/Beslutninger/Beslutningsforum-11042023_Protokoll.pdf (12.08.2024)

[2] <https://radiopaedia.org/articles/arachnoiditis>.