

Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare

RACCOMANDAZIONI PROCEDURALI PER LO STUDIO LINFOSCINTIGRAFICO DELLE PATOLOGIE DEL SISTEMA LINFATICO

A cura del Gruppo di Studio di Chirurgia Radioguidata (Coordinatore: Gianpiero Manca)

Estensori: Marco Maccauro, Giuseppe Villa, Augusto Manzara, Mauro Carena, Luciano Feggi, Giuseppe Picciotti, Giulia Anna Follacchio, Lucio Mango.

INDICE

SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA NEL	
LINFEDEMA	
PRINCIPIO	3
INDICAZIONI	
INFORMAZIONI DIAGNOSTICHE	3
CONTROINDICAZIONI	
PREPARAZIONE DEL PAZIENTE	. 3
TEMPO DI IMPEGNO DEL PAZIENTE	. 4
CRITERI DI ACCESSO	4
FARMACI INTERFERENTI	4
PROCEDURE PRE-ESAME	4
PRECAUZIONI	4
RADIOFARMACO	
MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE	. 4
APPARECCHIATURE	. 5
MODALITA' DI ACQUISIZIONE	5
ELABORAZIONE	6
ESERCIZIO FISICO	. 6
ANALISI SEMIQUANTITATIVA	. 6
SORGENTI DI ERRORE	. 6
REFERTAZIONE	. 7
SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA NELLE	=
PATOLOGIE DEL SISTEMA LINFATICO IN ETA' PEDIATRICA	-
INDICAZIONI	8
CONTROINDICAZIONI	
FARMACI INTERFERENTI	
PROCEDURE PRE-ESAME	
RADIOFARMACO	
MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE	
APPARECCHIATURE EMODALITA' DI ACQUISIZIONE	
ESERCIZIO FISICO	
REFERTAZIONE	
NLI LINIAZIONE	J

SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA NEL LINFEDEMA		
Principio	Valutazione del circolo linfatico degli arti superiori ed inferiori mediante somministrazione per via sottocutanea o sotto fasciale di un radiofarmaco costituito da nanocolloidi marcati con ^{99m} Tc	
Indicazioni	 Valutazione del sistema linfatico nel paziente con sospetto linfedema Diagnosi differenziale tra linfedema e edema secondario a insufficienza cardiaca, trombosi venosa profonda, lipoedema Studio del chilo-torace e del chilo-peritoneo Alcuni autori hanno proposto l'utilizzo della tecnica linfoscintigrafica nella valutazione di anomalie del dotto toracico 	
Informazioni diagnostiche	 Rallentamento del flusso linfatico Presenza di stasi linfatica Presenza e sede di stop linfatici Dermal back-flow Visualizzazione delle stazioni linfonodali drenanti ed eventuali anomale vie di drenaggio In presenza di dermal back flow, segno di insufficienza del circolo profondo, è opportuno indagare quest'ultimo (può essere opportuno estendere comunque l'analisi al circolo profondo) 	
Controindicazioni ed effetti collaterali	 La gravidanza e l'allattamento al seno sono una controindicazione relativa, non assoluta. La dose efficace per la linfoscintigrafia è minima (0,05 mSv al corpo intero), tuttavia, una linfoscintigrafia in gravidanza deve essere "giustificata" da un effettivo beneficio per la paziente senza eccessivo rischio di esposizione per il feto. E' quindi importante valutare l'opportunità di eseguire l'esame caso per caso in un contesto multidisciplinare, considerando il rinvio dell'esame. Lo stesso principio può essere applicate nelle pazienti in allattamento, nonostante la quantità di radiofarmaco trasferita dall'interstizio nel sangue e dal sangue al latte sia scarsissima. Appare quindi prudente consigliare la sospensione dell'allattamento per 24 ore dopo la somministrazione del radiofarmaco. Non sono segnalate reazioni di intolleranza al radiofarmaco impiegato 	
Preparazione del paziente	Nessuna	

Tempo di impegno del paziente	 Accettazione: 10 minuti Anamnesi: 10 minuti Tempo dall'iniezione all'inizio dell'esame: da 5 minuti in poi Tempo di esecuzione esame: circa 15 minuti per acquisizione Tempo complessivo stimato: 120/180 minuti
Criteri di accesso	Motivata richiesta medica
Farmaci interferenti e/o interferenze endogene	Evitare l'utilizzo di creme anestetiche locali a base di lidocaina (EMLA) in quanto possono interferire con il wash-out del radiofarmaco dal sito di iniezione; in alternativa usare cloruro di etile o simili
Procedure pre-esame	 Verifica dell'appropriatezza del quesito clinico Raccolta delle informazioni anagrafiche, clinico-anamnestiche e strumentali con particolare attenzione riguardo ai tempi di comparsa dell'edema, alla sua natura, ad eventuali interventi chirurgici, traumi o processi infettivi Illustrazione al paziente delle modalità di esecuzione dell'esame Verifica della capacità del paziente di rimanere sdraiato sul lettino della gamma-camera per tutta la durata dell'esame Firma del consenso informato Raccomandazioni in termini di radioprotezione per il paziente e i familiari
Precauzioni	Osservanza delle abituali norme e raccomandazioni di radioprotezione
Radiofarmaco	 Particelle colloidali di albumina umana con diametro ≤80 nm con elevata attività specifica marcate con ^{99m}Tc Stabilità: 6 ore Volume: 0.1- 0.2 ml per aliquota Attività somministrata totale: 74 MBq / 37 MBq per arto e per comparto (ev. incrementabile in caso di possibile esame SPECT) Somministrazione: Il o III iniezioni sottocutanee (o intradermiche) con siringa da insulina con ago da 25 gauge
Modalità di somministrazione	Valutazione del solo circolo superficiale (con possibile visualizzazione delle vie di drenaggio attraverso il circolo profondo): iniezione sottocutanea (epifasciale) al II e III spazio interdigitale bilateralmente (± I spazio)

ARTO INFERIORE

- Valutazione del circolo superficiale: iniezione sottocutanea al II e III spazio interdigitale bilateralmente (± I spazio)
- Eventuale valutazione del circolo profondo (anche in seconda giornata): iniezione in sede sottofasciale retro-malleolare esterna o plantare bilateralmente (I o II iniezioni)

In presenza di deficit di risalita possono essere utile ulteriori somministrazioni sottocutanee superiormente all'ostacolo al flusso linfatico per verificare la presenza di collettori prossimali, nell'evenienza di sottoporre il paziente a trattamenti chirurgici di linfo-veno-anastomosi.

Apparecchiature

- Gamma camera a grande campo
- Collimatore Low Energy High Resolution (LEHR)
- Finestra energetica: 140 KeV (± 10%)

Modalità di acquisizione

- Il paziente non deve indossare calze elastiche, bendaggi e/o qualsiasi indumento che possa interferire con il drenaggio linfatico
- Nel caso di eventuale impossibilità a togliere bendaggi o altri presidi pressori o medicazioni si può procedere con l'indagine specificando nel referto le condizioni di esecuzione dell'esame
- Acquisizione statica sul sito di somministrazione immediatamente dopo iniezione (preset count)
- Acquisizioni total body (matrice 256x768 pixel, zoom 1, velocità di scansione di 10 cm/min fino al fegato per una durata totale dell'esame circa 12-15min) o statiche seriate (matrice 256x256, zoom 1, durata 300 s) dal sito di inoculo fino al fegato dopo 20 e 90 minuti dalla somministrazione. Al termine dell' acquisizione a 90 minuti, acquisizione statica sul sito di somministrazione per valutazione dell'entità del wash-out
- Nel caso della valutazione del circolo profondo dell'arto inferiore, acquisizione statica a 90 minuti dalla somministrazione per lo studio del circolo profondo
- Eventuale imaging tardivo fino a 4 ore in caso di scarsa migrazione del radiofarmaco
- Lo studio SPECT/TC è particolarmente raccomandato nello studio di malattie del sistema linfatico a carico dei distretti toracicoaddominale-pelvico.

Elaborazione	 Nessuna nel caso di acquisizioni con tecnica planare Nel caso di studio tomografico, ricostruzione mediante retroproiezione filtrata o con metodi iterativi
Esercizio fisico	ARTO SUPERIORE
	Attività muscolare delle mani per circa 10 minuti tra prima e seconda acquisizione (tra 20' e 90' minuto)
	ARTO INFERIORE
	Deambulazione per 10-20 minuti tra prima e seconda acquisizione (tra 20' e 90' minuto)
Analisi Semiquantitativa	Numerose metodiche semiquantitative sono state proposte in letteratura. Si consiglia il calcolo del wash-out del radiofarmaco dalla sede di iniezione con valutazione della percentuale di captazione a livello del bacino linfatico drenante. In alternativa può essere impiegata una metodica multifattoriale quale il Transport Index, proposto da Kleinhans.
Sorgenti di errore	 Contaminazione radioattiva esterna. Artefatti da movimento del paziente o correlati alla strumentazione Mancato utilizzo della tecnica SPECT/TC nelle patologie dei distretti toracico-addominale-pelvico. La tecnica planare possiede infatti una sensibilità assai scarsa in questi distretti.

Refertazione

GENERALITÀ

Il referto deve contenere tutte le informazioni anagrafiche del paziente, incluso nome e data di nascita; data dell'esame, strumentazione e procedure di acquisizione utilizzate, tipo di radiofarmaco, attività iniettata, storia clinica e quesito clinico specifico, nome del medico refertatore

CORPO DEL REFERTO

- Procedure e materiale: descrivere tecnica di somministrazione, modalità di acquisizione e di esercizio fisico svolto dal paziente
- Quando presenti, fare riferimento a precedenti controlli
- Quando appropriato, riportare i fattori che possono aver ridotto sensibilità o specificità dell'esame, quali il movimento o la scarsa compliance del paziente
- Descrizione delle informazioni diagnostiche rilevate in base alla valutazione qualitativa e semiquantitativa:
 - Numero e pervietà dei vasi linfatici
 - Presenza e sede di rallentamenti del flusso linfatico
 - Presenza e sede di stasi linfatica
 - Simmetria, intensità di uptake e numero delle stazioni linfoghiandolari regionali
 - Descrizione di anomale vie di drenaggio linfatico
 - Parametri semiquantitativi desunti dallo studio (wash-out)
 - Presenza di reflusso gravitazionale da insufficienza valvolare
 - Presenza, localizzazione ed estensione di dermal back-flow
 - Presenza di eventuali shunt tra il comparto superficiale e quello profondo (per es. presenza di linfonodi poplitei dopo iniezione epifasciale)
 - Presenza di linfoceli
 - Presenza di chilo-torace o chilo-peritoneo

CONCLUSIONI

SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA NELLE PATOLOGIE DEL SISTEMA LINFATICO IN ETA' PEDIATRICA

Indicazioni	Valutazione del sistema linfatico nel paziente con
Controindicazioni ed effetti collaterali	Non sono segnalate reazioni di intolleranza al radiofarmaco impiegato
Farmaci interferenti e/o interferenze endogene	Evitare l'utilizzo di creme anestetiche locali, in alternativa usare cloruro di etile o simili *
Procedure pre- esame	 Verifica dell'appropriatezza del quesito clinico Raccolta delle informazioni anagrafiche e clinico-anamnestiche Garantire al paziente un ambiente confortevole Solitamente non è necessario alcun tipo di sedazione, in caso si ritenesse utile può essere utilizzato midazolam o altri derivati benzodiazepinici per via intranasale o rettale
Radiofarmaco	 Particelle colloidali di albumina umana con diametro ≤80 nm con elevata attività specifica marcate con 99mTc Stabilità: 6 ore Somministrazione: iniezioni sottocutanee o sottofasciali (sopra i dieci anni e se ritenuto opportuno lo studio del circolo profondo) con siringa da insulina con ago da 25 gauge Volume: 0.1- 0.2 ml per aliquota Attività somministrata: 0.5-1 MBq/kg di peso e per iniezione (l iniezione per arto)

• Gamma camera a grande campo Apparecchiature e Collimatore LEHR modalità di • Finestra energetica: 140 KeV (± 10%) acquisizione Acquisizione total body in proiezione anteriore: matrice di 256x768 pixel, zoom 1, velocità di scansione di 10 cm/min fino al fegato, durata totale dell'esame circa 12-15min Acquisizioni statiche seriate in proiezione anteriore (matrice 256x256, zoom 1, durata 300 s) dopo 20 e 90 minuti dalla somministrazione. Modalità di **ARTO SUPERIORE** somministrazione • Valutazione del circolo superficiale: iniezione sottocutanea (epifasciale) al II o III spazio interdigitale bilateralmente (1 iniezione) **ARTO INFERIORE** Valutazione del circolo superficiale: iniezione sottocutanea in uno dei primi spazi interdigitali bilateralmente (1 iniezione) • Eventuale valutazione del circolo profondo (anche in seconda giornata): iniezione in sede sottofasciale retro-malleolare esterna o plantare bilateralmente (1 iniezione) Esercizio fisico **ARTO SUPERIORE** • Se possibile, attività muscolare delle mani per circa 20 minuti tra prima e seconda acquisizione (tra 20' e 90' minuto) **ARTO INFERIORE** Se possibile, deambulazione per circa 20 minuti tra prima e seconda acquisizione (tra 20' e 90' minuto) Refertazione **GENERALITÀ** Il referto deve contenere tutte le informazioni anagrafiche del paziente, incluso nome e data di nascita; data dell'esame, tipo di esame, radiofarmaco utilizzato, attività iniettata, storia clinica e quesito clinico specifico, nome del medico refertatore **CORPO DEL REFERTO**

Procedure e materiale: tecnica di somministrazione, modalità di acquisizione, tipo e durata di esercizio fisico svolto dal paziente

- Quando presenti, fare riferimento a precedenti controlli
- Quando appropriato, riportare i fattori che possono aver ridotto sensibilità o specificità dell'esame, quali il movimento o la scarsa compliance dei piccoli pazienti
- Descrizione delle informazioni diagnostiche rilevate in base alla valutazione qualitativa e semiquantitativa:
- Numero e pervietà dei vasi linfatici
- Simmetria, intensità di uptake e numero delle stazioni linfoghiandolari regionali
- Parametri semiquantitativi desunti dallo studio (wash-out)
- Presenza di reflusso gravitazionale da insufficienza valvolare
- Presenza di dermal back-flow o collateral-flow
- Presenza di eventuali shunt tra il comparto superficiale e quello profondo (per es. presenza di linfonodi poplitei dopo iniezione epifasciale)
- Malformazioni, linfoceli comunicanti con il sistema linfatico
- Ostruzione o ristagno linfatico a carico del dotto toracico
- Ristagni di tracciante in cavità peritoneale o pleurica

CONCLUSIONI