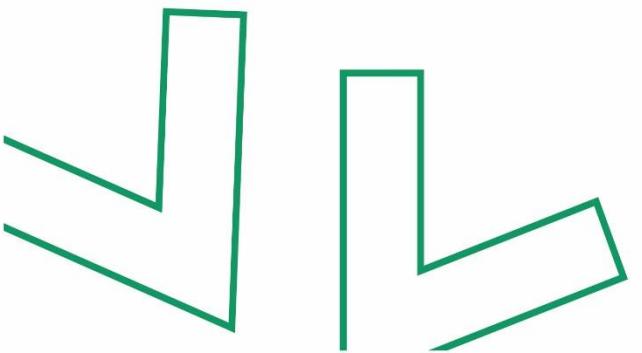




SCHEMA TECNICA

MAMMOSCINTIGRAFIA



Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



Denominazione tecnica : scintigrafia mammaria con indicatori positivi

92.19.4

Principio

- ⑥ La mammoscintigrafia è una procedura diagnostica non invasiva in grado di fornire immagini planari e tomografiche a contenuto informativo sulla vitalità cellulare e sulla cellularità delle lesioni mammarie. Per eseguire questa indagine sono stati impiegati numerosi diversi radiofarmaci. Il tracciante più ampiamente impiegato è il ^{99m}Tc -Sesta-MIBI, un catione lipofilico, registrato per questo scopo in diversi Paesi, ma altri radiofarmaci come il ^{99}mTc -Tetrofosmina.

Il ^{99m}Tc -Sesta-MIBI è un piccolo complesso cationico del tecnezio che si accumula nei miocardiociti ed in alcune cellule neoplastiche. Il suo meccanismo di accumulo nelle cellule, come quello di altri cationi lipofilici è noto; si tratta di un indicatore del potenziale elettrico transmembrana che si concentra soprattutto a livello dei mitocondri. Il suo accumulo è proporzionale all'intensità del metabolismo energetico dipendente e quindi della proliferazione cellulare. Recenti pubblicazioni dimostrano che il suo accumulo è diminuito nelle lesioni che dimostrano multi-drug resistance.

Indicazioni cliniche

- ⑥ Nonostante la RM sia oggi la principale tecnica di imaging di II Livello per lo studio del tumore alla mammella, la scintimammografia ha un ruolo nei seguenti casi:
- ⑥ Diagnosi di tumore mammario quando la mammografia è dubbia, inadeguata o indeterminata. In particolare, riveste un ruolo complementare nei pazienti con microcalcificazioni dubbie, distorsioni del parenchima, presenza di cicatrici chirurgiche (dopo intervento o biopsia), tessuto mammario radiologicamente denso, protesi mammarie.
- ⑥ Completamento diagnostico nella identificazione di tumori multicentrici, multifocali o bilaterali nei pazienti con tumore alla mammella noto.
- ⑥ Studio della multi-drug resistance.
- ⑥ Valutazione della risposta del tumore alla chemioterapia adiuvante.

Indicazioni tecniche (Precauzioni)

- ④ Gravidanza
- ④ Allattamento (se possibile l'allattamento deve essere sospeso per almeno 24 ore dopo la somministrazione del radiofarmaco)
- ④ Nonostante alcuni protocolli verifichino il periodo del ciclo mestruale della paziente, non sono mai state riportate influenze di questo fattore nel risultato all'esame.
- ④ Valutazione clinica da parte del medico nucleare

Il medico nucleare deve eseguire un accurato esame clinico della mammella e dei linfonodi locoregionali.

Inoltre deve raccogliere tutte le informazioni cliniche utili alla interpretazione delle immagini

Precedente mammografia eseguita non più di 4 settimane prima (obbligatoria);

Precedente ecografia mammaria eseguita non più di 4 settimane prima (facoltativa);

Altre indagini diagnostiche disponibili: RM

Devono essere raccolte con attenzione le seguenti informazioni:

Interventi chirurgici recenti o procedure diagnostiche invasive: agoaspirato (verificare che siano trascorse almeno 2 settimane di intervallo), biopsia escisionale (verificare che siano trascorse almeno 4-6 settimane di intervallo) intervento chirurgico o radioterapia (verificare che siano trascorsi almeno 2 mesi).

Recente chemioterapia

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI su testo fornito dalla Struttura Complessa Medicina Nucleare

Struttura Complessa di MEDICINA NUCLEARE

Direttore: dott.ssa Franca Dore

Strada di Fiume 447 – 34 149 Trieste

Segreteria appuntamenti PET/TC: tel: 040 – 399 3380

Segreteria appuntamenti Scintigrafie: tel: 040 – 399 3379

Fax: 040 – 399 3382

e-mail: franca.dore@asugi.sanita.fvg.it

Coordinatore Tecnico: Marzia Zennaro

Tel: 040 – 399 3370 Fax: 040 – 399 3382

e-mail: marzia.zennaro@asugi.sanita.fvg.it

Revisione 01 – marzo 2021