



SCHEDA TECNICA SPECT CEREBRALE NELLA DIAGNOSTICA DEI DISTURBI DEL MOVIMENTO

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



Strada di Fiume 447 – 34149 Trieste
medicina-nucleare@asugi.sanita.fvg.it; asugi.sanita.fvg.it

Denominazione tecnica :Scintigrafia con traccianti immunologici e recettoriali 92.18.5

Il sistema dopaminergico, la cui alterazione è alla base di molti disturbi del movimento, può essere indagato accuratamente con l'imaging molecolare (SPECT e PET recettoriali) grazie alla recente disponibilità di traccianti presinaptici, che consentono quindi di effettuare una diagnosi differenziale accurata dei disturbi del movimento orientando efficacemente la scelta terapeutica.

Tracciante 123-I-Ioflupano-DatSCAN

Il paziente deve essere collaborante (posizione immobile per circa 50 minuti).

Indicazioni cliniche:

- ⊗ Conferma o esclusione di sindrome Parkinsoniana (diagnosi differenziale del Tremore Essenziale da M. di Parkinson, Idiopatia e Parkinsonismi (Atrofia Multisistemica, Paralisi Sopranucleare Progressiva).
- ⊗ Diagnosi precoce in stadio preclinico
- ⊗ Valutazione delle velocità di progressione della malattia e dell'efficacia della terapia.
- ⊗ Valutazione gravità della malattia

Controindicazioni:

Gravidanza ed allattamento sono controindicazioni assolute all'indagine

Segnalare in anticipo l'eventuale allergia ai m.d.c iodati.

Preparazione paziente pre-esecuzione esame scintigrafico :

- 1) Premedicazione con soluzione di Lugol forte 5% (15 g.tt /die) 24 ore , 30 minuti prima dell' esame e 24 ore dopo, per evitare l'irradiazione della tiroide ;**
- 2) Nel caso di pazienti allergici allo iodio si può ricorrere al perclorato di potassio (es. Pertiroid). Nell'adulto sono necessari 200 mg per 4 volte al giorno, vista la cinetica piuttosto rapida del perclorato, iniziando da 60 a 30 minuti prima della somministrazione del radiofarmaco.**

Al momento dell'esame presentare la documentazione clinica (in particolare: esami dell'encefalo TC o RM e consulenza neurologica)

Prima valutazione e su indicazione del Medico Curante il paziente **deve sospendere** al primo studio i farmaci o le sostanze contenenti i seguenti principi attivi, in quanto interferenti sul sistema DaT e pertanto possibili fonti di artefatti diagnostici, la sospensione deve essere mantenuta per un periodo equivalente a 4 volte l'emivita del farmaco.

Farmaci interferenti (Raccomandazioni procedurali in Neurologia dell'Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare - vers 06/2012):

LEGANTI IL TRASPORTATORE DELLA DOPAMINA	
Principio attivo:	Tempo di dimezzamento:
Amfetamina	7-31 ore
Benzatropina	24 ore
Bupropione (CORZEN, QUOMEN, ZYBAN)	24 ore (metaboliti 37 ore)
Cocaina	48-75 minuti
Fentermina (LIPOPILL)	20 ore
Mazindolo (MAZILDENE)	30-50 ore
Metilfenidato (RITALIN)	36 ore
Sertralina	26 ore

ANTIDEPRESSIVI TRICICLICI	
Principio attivo:	Tempo di dimezzamento:
Maprotilina (LUDIOMIL)	21-28 giorni
Nortriptilina (NORITREN, DOMINANS)	21-28 giorni
Trimipramina (SURMONTIL)	21-28 giorni
Imipramina (TOFRANIL)	21-28 giorni
Dosulepina (PROTIADEN)	21-28 giorni
Desipramina (NORTIMIL)	21-28 giorni
Amitriptilina (LAROXYL, LIMBITRYL, MUTABON, TRIPTIZOL, ADEPRIL, AMITR, SEDANS)	21-28 giorni
Clomipramina (ANAFRANIL)	21-28 giorni

ANTIDEPRESSIVI : inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina	
Principio attivo:	Tempo di dimezzamento:
Paroxetina (EUTIMIL, SEREUPIN, SEROXAT, DAPAROX)	21 ore
Sertalina (SERAD, TATIG, ZOLOFT)	26 ore
Citalopram (ELOPRAM, SEROPRAM)	33-37 ore
Escitalopram (CIPRALEX, ENTACT)	22-32 ore (59 ore il metabolita)
Fluvoxamina (DUMIROX, FEVARIN, MAVERAL)	15 ore
Fluoxetina (ALIANFIL, AZUR, DIESAN, FLOTINA, FLUOXEREN, FLUOXENASE, FLUOXIN, FLUOXETINE, FLUXETIL, IBEXITIN, LISEMIR, PROXERENE, PROZAC, XEREDIEN, ZAFLUOX)	4-6 giorni (4-16 giorni il metabolita attivo)

Nel caso in cui non fosse possibile sospendere la terapia specificare nella richiesta il tipo di farmaco, la durata della terapia e la posologia ed apporre la dicitura “esame in terapia”.

NON È NECESSARIO SOSPENDERE I FARMACI AGONISTI E ANTAGONISTI DELLA DOPAMINA CHE AGISCONO A LIVELLO POST-SINAPTICO (VEDI TABELLA SEGUENTE).

ELENCO DI FARMACI NON INTERFERENTI (NON È NECESSARIA LA SOSPENSIONE):

Amantadina (MANTADAN)
Levodopa (LARODOPA, LEVOMET, MADOPAR, SINEMET)
Metoprololo (BEPROLO, LOPRESOR, METOTENS, SELOKEN, IGROTON-LOPRESOR, SELOZIDE)
Pergolide (NOPAR, NOPAR STARTER)
Primidone (MYSOLINE)
Propranololo (INDERAL, INDERAL GRADUALE, TONUM, EUPROVASIN)
Selegelina (EGIBREN, JUMEX, SELECOM, SELEDAT, SELPAR, XILOPAR)
Triesilfenidile (ARTANE, ARTANE RETARD)
Entacapone (COMTAN)
Cabergolina (CABASER)



Strada di Fiume 447 – 34149 Trieste
medicina-nucleare@asugi.sanita.fvg.it; asugi.sanita.fvg.it

Redatto da 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