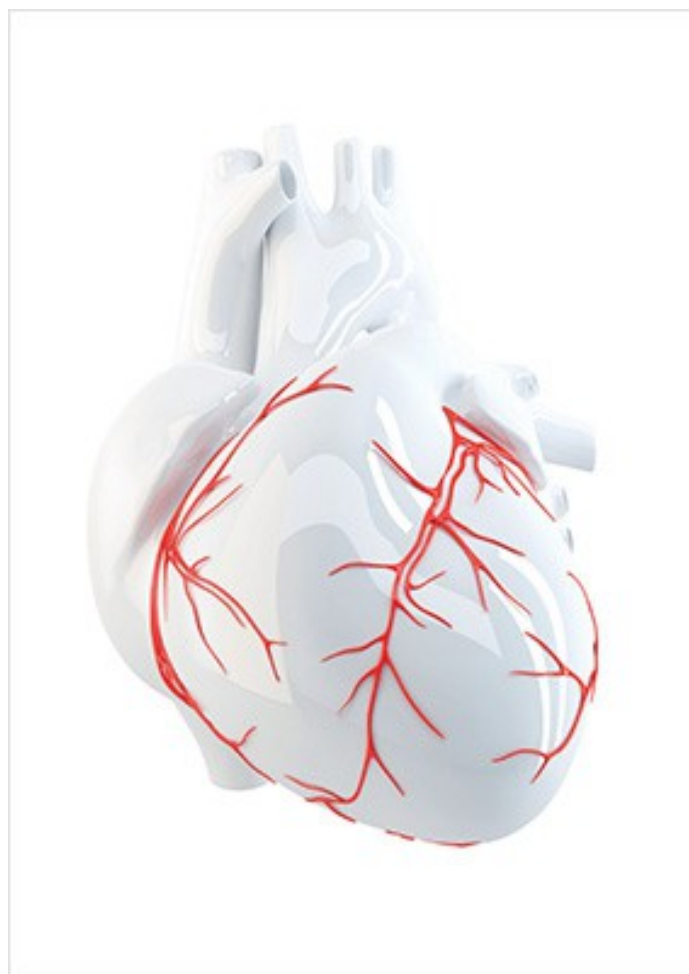


# Myocardperfusiescintigrafie van het hart (MIBI)

4B

Patiënteninformatie





# Inhoudstafel

1. Wat is een myocardperfusie scintigrafie? .....	4
2. Voorbereiding op het onderzoek.....	5
4. De dag van het onderzoek .....	6
5. Het onderzoek .....	7
1. Deel 1: inspanningsgedeelte .....	7
2. Deel 2 : rustgedeelte .....	8
6. De uitslag van het onderzoek.....	8
7. Persoonlijke notities .....	9

*Deze publicatie is een uitgave van de dienst Cardiologie, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.*

*Versienummer: 1.0*

*Datum van afwerking: november 2016*

*Alle rechten voorbehouden*

*Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via [communicatie@hhleuven.be](mailto:communicatie@hhleuven.be)*

## 1. Inleiding

Je hebt zojuist van je cardioloog een afspraak gekregen voor een hartspier-scan of myocardperfusie-scintigrafie. Dit onderzoek gaat door op de dienst Nucleaire geneeskunde.

Met behulp van deze brochure willen wij je meer uitleg verschaffen over het desbetreffende onderzoek.

Mogen wij je vragen om op tijd aanwezig te zijn voor het onderzoek? Als je onverwachts verhinderd bent en je afspraak niet kunt nakomen, kan je dit telefonisch doorgeven aan de afdeling Nucleaire geneeskunde: **016/20 96 65**. Zo kunnen zij de bestelling van een duur product tijdig annuleren. Dank voor je begrip.

## 2. Wat is een myocardperfusie scintigrafie?

Met een myocardperfusiescintigrafie is het mogelijk de doorbloeding van de hartspier vast te stellen. Zo kan een afwijking in de doorbloeding, veroorzaakt door een vernauwing in de kransslagaders, aangetoond of uitgesloten worden.

Voor dit onderzoek wordt een zeer kleine dosis radioactieve stof ingespoten in een bloedvat van de arm welke zich fixeert ter hoogte van de hartspier. Deze radioactiviteit verdwijnt enerzijds via spontaan verval en anderzijds door uitscheiding via natuurlijke weg (via de urine en de stoelgang).

Het isotopenonderzoek is een relatief veilig onderzoek waardoor op niet-invasieve weg de doorbloeding van de kransslagaders van het hart wordt geëvalueerd. Zo kan worden bepaald of een ingrijpender onderzoek (coronarografie) of een behandeling (ballondilatatie, plaatsen van een stent of een overbrugging) noodzakelijk is.

### 3. Voorbereiding op het onderzoek

- Drink geen koffie – cola – thee – chocolademelk (ook geen decafeïne producten) de dag voor het onderzoek vanaf 18u.
- Eet ook geen bananen, chocolade en gebak of andere versnaperingen waar chocolade in verwerkt is.
- Volgende **medicatie moet gestopt worden 2 dagen voor het onderzoek en op de dag van het onderzoek zelf**:
  - Bètablokkers
  - Theophylline (theolair, theodur)

- Nitraten
- Dipyridamole (persantine)
- Calciumantagonisten
- Pijnstillers met codeïne en paracetamol.



De cardioloog of behandelende arts bepaalt welke medicijnen tijdelijk niet mogen worden ingenomen, omdat deze de resultaten van het onderzoek kunnen beïnvloeden. Bij klachten, na het stoppen van de medicatie, verwittig je onmiddellijk de cardioloog of behandelende arts.

#### 4. De dag van het onderzoek

Om het onderzoek zo goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat je op de dag van het onderzoek zelf rekening houdt met volgende aandachtspunten:

- Zorg dat je **nuchter** bent. Dit houdt in dat je niets mag eten of drinken 6 uur vóór het onderzoek.
- De dag zelf is **roken** niet meer toegestaan.
- Neem **geen medicatie** in. Breng deze mee naar het ziekenhuis.
- Indien je **diabeet** bent: neem geen insuline of andere diabetesmedicatie in. Breng deze mee naar het ziekenhuis.
- Als je **zwanger** bent, borstvoeding geeft of indien je vermoedt zwanger te zijn, moet je voor de start van het onderzoek de verpleegkundige van de afdeling Nucleaire geneeskunde contacteren.

**Gelieve te vermelden wanneer je aan astma lijdt of COPD-patiënt bent.**

## **5. Het onderzoek**

Het onderzoek bestaat uit twee delen: een inspanningsgedeelte en een rustgedeelte. Deze worden meestal op twee opeenvolgende dagen uitgevoerd.

### **1. Deel 1: inspanningsgedeelte**

Voor de inspanningstest wordt een katheter in een ader in je arm geplaatst. Dit wordt al dan niet gecombineerd met een bloedafname. Via het infuus wordt een licht radioactieve speurstof (tracer) ingespoten. Deze stof fixeert zich op de hartspier, evenredig de doorbloeding in de kransslagaders. Iedere minuut wordt een elektrocardiogram (EKG) genomen.

Soms wordt deze farmacologische stresstest gecombineerd worden met een fietstest. Als je geen fietstest aflegt, dan wordt er persantine toegediend. Dat is medicatie die de fysieke inspanning vervangt. Er is altijd een arts aanwezig die het onderzoek begeleidt.

Tijdens de inspanningstest kan je een druk-, beklemmend- of warmtegevoel op je borst of hoofdpijn ervaren. Dit verdwijnt vanzelf zodra de medicatie is stopgezet.

Na het beëindigen van de inspanningstest moet je twee bekertjes bruisend water leegdrinken. Dit zorgt ervoor dat we optimale foto's van het hart kunnen maken.

Er worden foto's gemaakt in ruglig terwijl het toestel langzaam om je heen draait. Deze opnames duren ongeveer 20 minuten. Tijdens het onderzoek is het belangrijk dat je rustig ademhaalt en zo stil mogelijk blijft liggen. Via een computer worden deze foto's omgezet in driedimensionale beelden van je hartspier.

## **2. Deel 2 : rustgedeelte**

Voor het rustgedeelte wordt de radioactieve stof opnieuw ingespoten maar op een moment waarop je je niet inspant, maar rustig neerzit in de zetel. De tijd tussen de inspuiting bij rust en het maken van de beelden, evenals de modaliteiten voor het vastleggen van de beelden zijn dezelfde als voor het eerste deel.

## **6. De uitslag van het onderzoek**

Na het onderzoek zal de arts van de dienst Nucleaire geneeskunde het onderzoek beoordelen en een verslag opmaken voor de behandelende arts. Hierin wordt de doorbloeding van je hart in rust vergeleken met de doorbloeding van je hart bij inspanning. Voor het resultaat van dit onderzoek krijg je een nieuwe afspraak bij je behandelende arts of wordt het resultaat via de cardioloog doorgestuurd naar je huisdokter.







