

Thorax:

1. Lungenperfusion
(z.B. Verdacht auf Lungenembolie)

Gastrointestinaltrakt:

1. Magenentleerung
(z.B. Magenfunktionsstudien, postoperative Kontrollen, Gastroparese)
2. MECKEL-Divertikel-Suche
(z.B. Detektion intestinaler Blutungsquellen)
3. Hepatobiliäre Funktionsszintigraphie
(z.B. Differenzierung von Galleabflussstörungen, bei sog. Postcholezystektomie-Syndrom)

Nieren und ableitende Harnwege:

1. Nierenfunktionsszintigraphie mit seitengetrennter Clearancebestimmung, ggf. mit Furosemid- oder Captopril-Intervention
(z.B. PN, Harnstauungsniere, Nachweis einer Nierenparenchymschädigung, Schrumpfnierenrestfunktion, Differenzierung postrenaler Abflussstörungen funktionell/obstruktiv, Hypertoniediagnostik-NAST)
2. Nachweis vesikoureteraler Reflux

Skelett

1. Ganzkörperdarstellung
(z.B. Wirbelsäulen-, Gelenkbeschwerden, Traumatologie, Entzündungen, Prothesenlockerung, unklare radiologische Befunde, Tumor- und Metastasensuche, axiale Spondyloarthritis, Sakroiliitis)
2. Mehrphasen-Skelett-Darstellung
(z.B. funktionelle Beurteilung von Knochenbefunden, Durchblutungsstudien, rheumatoide Arthritis)

Onkologie:

1. Tumor-Rezeptor-Szintigraphie/ Somatostatin-Rezeptor-Szintigraphie
(Tumore, die durch die Überproduktion von Somatostatin-Rezeptoren - vorzugsweise Subtyp 2, in geringerem Ausmaße auch Subtypen 3 und 5- gekennzeichnet sind wie Neuroendokrine Magen-Darm-Pankreas-Tumore > GEP-NET; Tumore des sympathischen Systems wie Phäochromocytom, Paragangliom, Neuroblastom, Ganglioneurom sowie medulläres SD-Ca. Auch potentiell nützlich bei: Mamma-Ca, Melanom, Lymphom, PCA, NSCLC, Sarkom, Nierenzell-Ca., diff. SD-Ca., Astrozytom, einschließlich Glioblastoma multiforme G - M, zur DD Neurinom - Meningeom; Ovarial-Ca.)
2. Wächterlymphknoten-Diagnostik
(z.B. präoperativ bei Mamma-Ca., malignes Melanom, Vulva-Ca., HNO-Tumore)

Nuklearmedizinische Therapie:

1. Samarium-153 (Beta-Strahler)

(z.B. palliative Knochenmetastasentherapie mit Schmerzlinderung, bei metastasierendem osteoblastischen Prostata- und Mamma-Ca.)

Die nuklearmedizinische Therapie ist eine schonende Behandlung (iv Injektion cubital) mit lokal antitumoröser Wirkung und vor allem Schmerzlinderung, die die Überlebenszeit verlängert und zur Verbesserung der Lebensqualität ihren Beitrag leistet. Die Therapie ist ambulant möglich.

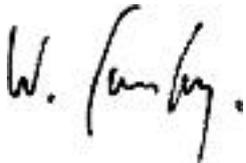
Die nuklearmedizinische Diagnostik ist eine additive Diagnostik zu den üblichen bildgebenden Verfahren und ergänzt diese um die Beurteilbarkeit funktioneller Vorgänge.

Darüber hinaus können bei der Metastasen- bzw. Tumor-Suche mittels Skelettuntersuchung suspekte Läsionen wochen- bis monatelang vor dem Nachweis mit anderen bildgebenden Verfahren erkannt werden, so dass ggf. entscheidende Veränderungen des Behandlungsregimes frühzeitig vorgenommen werden können.

Lassen Sie dieses Spektrum ambulanter nuklearmedizinischer Möglichkeiten nicht ungenutzt!

Wir freuen uns auf eine weitere vertiefte enge Zusammenarbeit.

Ihr



Dr. Wolfgang Scharnefsky

und Team (im Namen der Radiologie Northeim mit CT, MRT (neu: Gelenk-Scanner!), Ultraschall und PRT).

Über Erweiterungen unseres Spektrums werden wir nachberichten.