

Uroradiologiska utredningar

Vårdrutin

Framarbetad av Urologsektion CSK
och Röntgen CSK

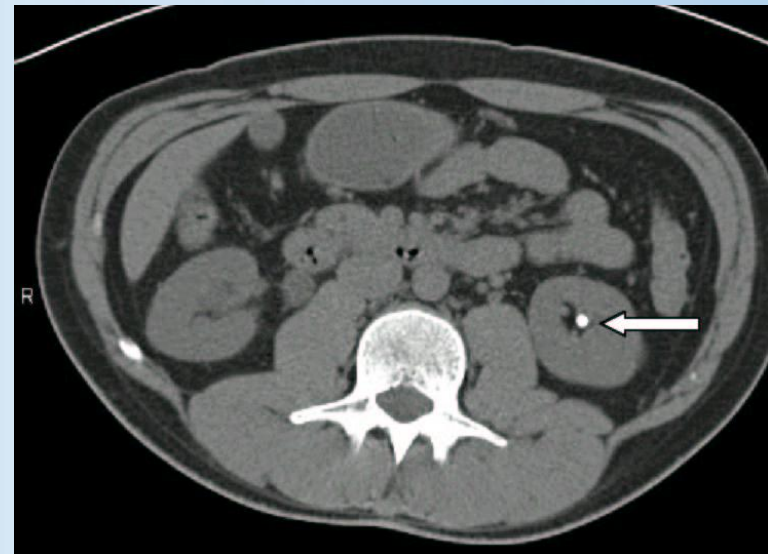
Uroradiologin förändras snabbt

- Datortomografi (DT) får en allt större roll i utredningarna



Akuta sten- och stasfrågeställningar

- DT Urinvägsöversikt, lågdos utan kontrast (DT-UVÖ uk)
- Ingår även en bedömning av grad av ev. stas
- Vid oklara/oväntade fynd kan radiolog komplettera med kontrast i parenkym- och/eller utsöndringsfas



Poliklinisk kontroll efter, med DT påvisad, uretersten

- Frågeställning: Stenavgång
- Ny lågdos DT UVÖ utan kontrast
- Om sten avgått och hydronefros eller annan grövre patologi saknas så avslutas undersökningen
- Vid kvarstående sten eller hydronefros: Pat får kontrast iv och man gör en senserie över njurarna efter 7 min för att kontrollera utsöndring/funktion



Poliklinisk kontroll efter, med DT påvisad, uretersten

- **Kommentar:** Vid upprepade kontroller pga. långsam stenpassage behöver man knappast ge kontrast varje gång, alternativt kan man övergå till kontroll med röntgen urografi eller röntgen urinvägsöversikt för att begränsa strålbeklastningen. Gemensam bedömning av urolog och radiolog där bland annat stenstorlek och klinik får avgöra.

Poliklinisk kontroll efter njurstensanfall (ej tidigare röntgenverifierat)

- Avflödesurografi
- Om sten avgått och hydronefros eller annan grövre patologi saknas så avslutas undersökningen



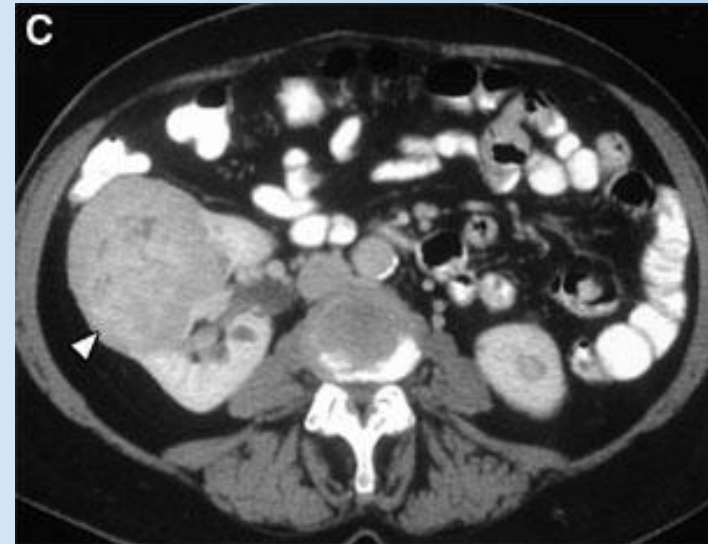
Konkrementstatus inför ESWL – ”stenkross”

- Vanlig slätröntgen
urinvägsöversikt
eller
avflödesurografi
- Kontroll efter ESWL:
Avflödesurografi



Hematuriutredning - tumor?

1. På patienter yngre än 40 år: Urografi plus ultraljud som tidigare
2. På övriga patienter: CT njurar/urinvägar utan och med kontrast, vilket omfattar:
 - Uk-serie över njurar – urinvägar (lågdos)
 - Mk-serie i parenkymfas över hela buken (normaldos)
 - Senserie efter 7 min över njurar-urinvägar (utsöndringsfas) (lågdos)



Kontroll av njurförändring

- Vid första kontroll DT utan och med kontrast + ev. senserie. Har detta redan utförts tidigare och frågeställningen är progress/regress räcker oftast enbart DT njurar med kontrast.
- Om urolog eller radiolog har särskilda skäl för att i enskilda fall avvika från dessa rutiner får man diskutera saken och finna lösningar i just det fallet.