

KÖNYVISMERTETÉS

MRI paraméterek és beállítások

Torsten B., Moeller, Emil Reif
Thieme, 2. kiadás, 2010., Stuttgart
ISBN 978-3-13-130582-4

A könyv 341 oldal terjedelemben nagyszámú szemléletes rajzos ábrával és számos jól áttekinthető táblázattal jelent meg. Rövidítések jegyzéke és tárgymutató segítik a tájékozódást. Eredetileg német nyelven 2001-ben jelent meg a könyv, lefordították angolra, spanyolra, japánra, kínaira, oroszra. Most a korszerűbb technikák figyelembevételével megújult könyvet ajánlhatjuk jó szívvel olvasóinknak.

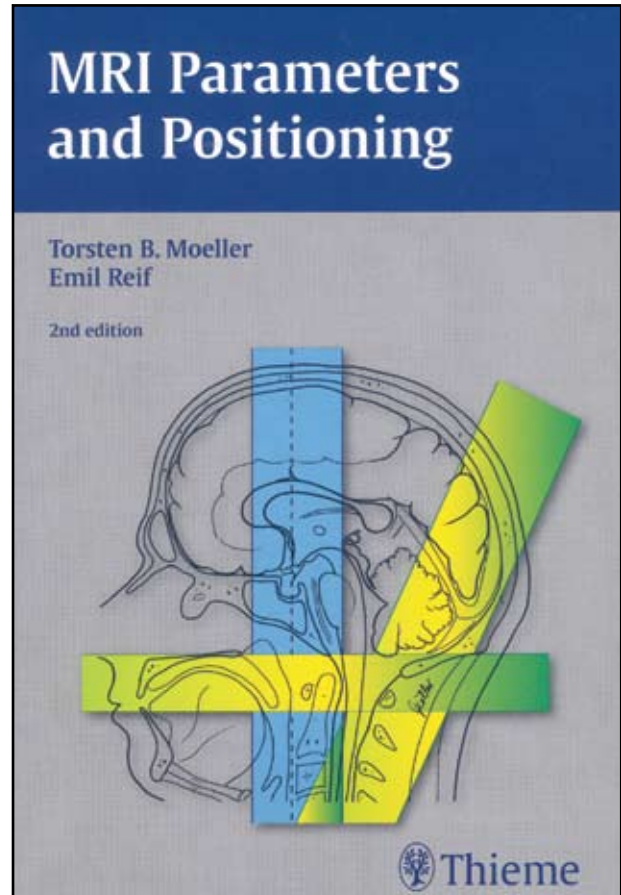
Sikerkönyvnek minősülnek azok a munkák, melyet sokan és gyakran olvasnak. A szerzők ilyen könyvet tettek az asztalra. Elsősorban az MR vizsgálatok operátorai fogják ezt polcukról gyakran levenni, de azok a radiológusok is, akik a helyi „rutin protokoll” sémákat európai standardok irányában karbantartják és korszerűsítik.

A könyv szerzői maguk is radiológus orvosok, a németországi Dillingen városában dolgoznak és hangsúlyozzák a standard protokollok előnyeit egyrészt a vizsgázó beteg, másrészt a más intézetben készült vizsgálatok összehasonlíthatósága szempontjából.

A hagyományos vizsgálati technikák mellett az újabb eljárások, mint MRAngiográfia, MRCholangiográfia, MRUrográfia, MRColonográfia is helyet kaptak.

A leírások a beteg előkészítésével kezdődnek, beleértve a szükséges eszközöket és anyagokat. Ezt követően a beteg fektetése és tekercek megválasztása és felhelyezése következik testtájanként ugyanazon rendben. A szokásos szekvenciák mellett az elérhető egyéb változatok és módosítások is bekerültek a könyvbe. Olvashatók a vizsgálat menetét segítő jótanácsok (tippek és trükkök), valamint esetleges komplikációk elhárítására javaslatok.

Néhány ilyen tanácsot szemléltető példaként ismertünk. A fejtekeresen kívülre elhelyezett tükrök például csökkentik a klauszrofóbiát. Az is praktikus megoldás, hogy mellkasfali tumoros beteget a tumoros oldalára fektetve csökkenthető a mozgási műtermék, sternum vizsgálatához érdemes hasra fektetve vizsgálni a beteget. A légzés-kapuzott vizsgálatok során a beteget egyenes légvételekre kell kérni. Emlővizsgálatok során kisebb emlő esetében párnás alátámasztással csökkenthető a légzési mozgási műtermék, vagy feszes trikó is jó lehet erre a célra. A szilikon szaturációhoz 1,5 T esetében a zsrivonaltól jobbra -110Hz megfelelőbb, mint a víz vonalától balra alkalmazott 220Hz.



Az ischaemiás myocardium stressz teszt vizsgálata hosszú ideig tartó mérés, ezért a betegek a teljes vizsgálatot visszatartott levegővel nem tudják végbevinni. Ezért felületes légzést meg kell engedni számukra.

A vékonybélben lévő folyadék T2 jelének elfojtására a nagyon drága superparamagnetikus kontrasztanyag itatás helyett ananászlé 100%-os formában sokkal olcsóbb megoldás. Érdemes MRCP alkalmával is ezt tenni. Funkcionális vizsgálattal kiegészíthető az MRCP, ha Secretin adása után megismétlik.

MR colonográfia során „fecal tagging” alkalmazásával elkerülhető a megterhelő „hagyományos” colonoscopiás előkészítés. Kétnapos szentjánoskenyér-mag fogyasztása vagy Bárium, Gastrografin a faeces maradványok jeladását megváltoztatja, és ezt megfelelő software segítségével ki lehet vonni az MR képből, így a polip és a faeces maradvány egymástól elkülöníthetők.

MR urográfia során Furosemid adható a kontrasztanyag után. Testicularis vizsgálat során habot érdemes elhelyezni a testis és felszíni tekercs közé.

Indirekt arthrográfia Gd intravénás adását követően 20 perccel a vállízület esetében rutin eljárás, szerzők ezt a csukló és boka esetében is ajánlják.

A combok közé helyezett szeparációs párnával a gyűrűs műtermékek elkerülhetők.

Összegzésként nagyon hasznos kézikönyvnek bizonyult a kiadvány. Könnyen érthető és jól követhető.

Mester Ádám dr.