

Endocrinologie
pédiatrie

RADIOPHARMACEUTIQUE : MIBG (Méta-iodobenzylguanidine) marquée à l'Iode 123

INTERETS ET PRINCIPE DE L'EXAMEN

La MIBG est un analogue structural de la noradrénaline qui permet de visualiser les tumeurs de la **médullosurrénale**. Elle est utilisée pour détecter les tumeurs endocrines dérivées de la crête neurale, en particulier **phéochromocytome, paragangliome, et neuroblastome en pédiatrie**.

PREPARATION :

- ▶ **Interruption si possible des médicaments interagissant avec la MIBG** (identifiés par le radiopharmacien, et en accord avec le prescripteur)
- ▶ **Protection thyroïdienne (ex : prise de Lugol à J-1, J0 et J+1)**
- ▶ **Régime sans résidu**
- ▶ Pas de jeûne nécessaire

DEROULEMENT

Administration IV lente du traceur.

Une première série d'images sera réalisée sous la gamma-caméra 4h après l'injection.

Retour du patient à domicile ou dans son service de soin.

Une deuxième acquisition sera réalisée 24h après l'injection, complétée par une TEMP-TDM.

Durée totale de l'examen : 2 jours

INDICATIONS

- ▶ Caractérisation et bilan d'extension des tumeurs dérivées de la crête neurale : phéochromocytomes (bénins et malins), paragangliomes, neuroblastomes, associées ou non à une **NEM** (Néoplasie Endocrinienne Multiple) ou à un syndrome de Von Hippel Lindau
- ▶ Bilan pré-opératoire d'une lésion surrénalienne suspecte de phéochromocytome
- ▶ Bilan post-opératoire d'une lésion surrénalienne : diagnostic de récurrence, vérification d'une exérèse complète
- ▶ Suivi évolutif d'une tumeur fixant la MIBG en cours de traitement ou pendant la surveillance.

CONTRE-INDICATIONS :

- ▶ Grossesse
- ▶ Allaitement : arrêt définitif recommandé.