

■ Cardiologie
■ Oncologie

RADIOPHARMACEUTIQUE : Marquage des hématies in vivo par Technétium 99m

INTERETS ET PRINCIPE DE L'EXAMEN

Cet examen permet une évaluation de la fonction contractile ventriculaire gauche. La synchronisation de l'acquisition à l'ECG permet d'obtenir des informations sur les fonctions systolique et diastolique globales et régionales, le volume ventriculaire gauche et la cinétique segmentaire du VG.

Le principal paramètre obtenu est la **FEVG**. L'excellente reproductibilité de l'examen (non opérateur dépendant), associée à sa simplicité de réalisation, en fait l'examen de choix pour le suivi des patients sous traitement cardio-toxique.

PREPARATION :

- ▶ Délai minimal d'une semaine entre dernier traitement cardiotoxique et ventriculographie isotopique
- ▶ Pas de jeûne nécessaire
- ▶ Pas de traitement à arrêter

DEROULEMENT

Injection IV de pyrophosphate stanneux, suivie 30 minutes plus tard de l'injection de Technétium 99m. Acquisition scintigraphique 15 minutes après patient immobile en décubitus dorsal pendant 15 min.

Durée totale de l'examen : 1h

INDICATIONS

- ▶ Evaluation de la FEVG avant, pendant ou après traitement cardio-toxique, notamment en oncologie (ex : antracyclines, cyclophosphamide, trastuzumab, ...)
- ▶ Evaluation de la fonction cardiaque dans la maladie coronarienne ou dans l'insuffisance cardiaque.

CONTRE-INDICATIONS :

- ▶ Grossesse
- ▶ allaitement : interruption de 48h

Ventriculographie isotopique normale, FEVG estimée à 57%

