

LA SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE (MAG3)

■ Cardiologie
■ Néphrologie-urologie
■ Pédiatrie

RADIOPHARMACEUTIQUE UTILISE : MAG3 (Mercaptoacétyltriglycine)
marqué au Tc99m

INTERETS ET PRINCIPE DE L'EXAMEN

La scintigraphie rénale dynamique permet d'étudier le **drainage des cavités excrétrices de chaque rein**, spontané dans un premier temps, puis après administration de diurétique (Furosémide). Elle permet également une estimation de la **valeur fonctionnelle séparée de chaque rein**.

Cet examen est donc réalisé à la recherche d'un obstacle au drainage des urines, et permet d'orienter vers un **syndrome obstructif organique ou fonctionnel**, en fonction de l'importance de la stase pyélo-calicielle et de sa réponse à l'épreuve d'hyperdiurèse forcée (test au Lasilix).

L'épreuve au Captopril est indiquée à la recherche d'une HTA d'origine réno-vasculaire, qui se manifestera par une dégradation du néphrogramme après administration d'un IEC. Elle permet de distinguer une sténose de l'artère rénale responsable d'une hypertension réno-vasculaire, d'une sténose de l'artère rénale associée à une HTA primitive, et donc de prévoir la récupération fonctionnelle après revascularisation.

PREPARATION :

- ▶ **Bonne hydratation avant l'examen** (200 à 500ml)
- ▶ Pas de jeûne nécessaire

Avec épreuve au Captopril : arrêt des traitements anti-HTA interférant avec l'examen 48h avant à discuter au cas par cas avec le médecin prescripteur

DEROULEMENT

Installation du patient en décubitus dorsal sous la caméra

Administration IV du radiotraceur

Réalisation d'images centrées sur les reins, les uretères et la vessie pendant 45 min (+/- injection de Furosémide à la 20ème min), et acquisition d'images post-mictionnelles.

Avec épreuve au Captopril : l'examen se poursuit le lendemain par une injection IV de 50 mg de Captopril, puis une nouvelle acquisition similaire.

Durée totale de l'examen : 1h environ

INDICATIONS

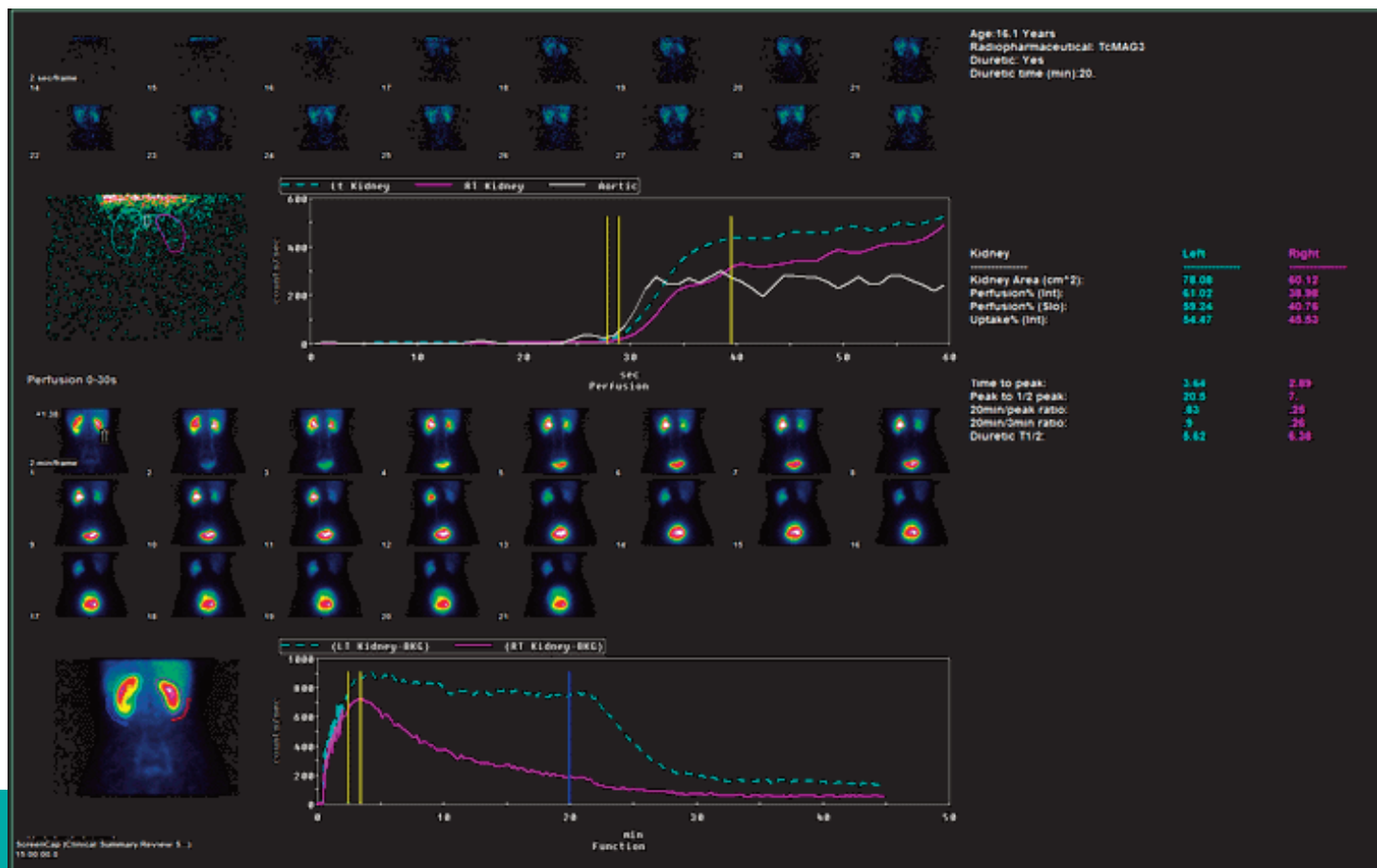
- ▶ Syndrome de jonction
- ▶ Hydronéphrose, urétérohydronéphrose, mégauvrière
- ▶ Dysplasie rénale
- ▶ Duplicité rénale compliquée
- ▶ Néphropathie de reflux

Avec épreuve au Captopril :

- ▶ Suspicion d'hypertension rénovasculaire
- ▶ Evaluation d'une sténose artérielle rénale avant décision de revascularisation

CONTRE-INDICATIONS :

- ▶ Grossesse
- ▶ Allaitement : pas d'interruption recommandée



Syndrome de jonction pyélo-utéral G en MAG3