



Sikkerhet ved MR-undersøkelser

Henvisningsblanketten til MR undersøkelse har et eget felt for sikkerhetsklarering av pasienter som skal undersøkes i MR-maskinen, dvs i et sterkt magnetfelt. Listen inneholder de momenter som det er viktig å ha kjennskap til før pasienten tildeles time. Det gir oss mulighet til å unngå at pasienter som ikke kan undersøkes med MR-teknikk, kommer til instituttet forgjeves. Vi kan også skaffe nødvendig dokumentasjon før pasienten møter til time, evt. endre til alternativ undersøkelsesmetode der det er relevant, slik at pasienten slipper å reise hjem med uforrettet sak.

Noen kontraindikasjoner er absolutte, for eksempel pacemaker eller gjenværende pacemaker Elektroder, noen øreproteser av eldre dato og noen nevrostimulatorer. Andre kontraindikasjoner er relative og må vurderes individuelt. Mange medisinske implantater/proteser er forenlig med å gjennomføre MR-undersøkelse, men vil ødelegge/forvrenge bildefremstillingen lokalt slik at ønsket informasjon ikke oppnås. Informasjon om type implantat, for eksempel fabrikat og modell, gir oss mulighet til å kontrollere egnethet. Informasjon om hvilket sykehus som har utført operasjonen gir oss tilgang til journalopplysninger.



MR-undersøkelse har ikke kjente skadevirkninger på gravide/foster. Likevel anbefales det vanligvis at undersøkelsen utsettes til etter svangerskapet. Dette må også være en individuell vurdering av nytte og behandlingsekvens, versus risiko.

Klaustrofobi er sjeldent noe stort problem så lenge man ikke fokuserer for mye på det. Noen er så sterkt plaget at de trenger premedikasjon eller personlig assistanse for å gjennomføre undersøkelse. Disse pasientene må få med egnet medikasjon fra henvisende lege.

Noen undersøkelser vil suppleres med bildeserier etter intravenøs kontrastinjeksjon. Kontrastmidlinjeksjon er en risikofaktor hos pasienter med alvorlig nyresvikt. Hos disse pasientene kan injeksjonen utløse nefrogen systemisk fibrose som er en alvorlig komplikasjon. Det er derfor meget viktig å vite om disse pasientene. Dette er grunnen til at vi krever kreatinin/GFR hos alle pasienter over 70 år hvor kontrastinjeksjon er planlagt og hos pasienter med kjente risikofaktorer for redusert nyrefunksjon.

Konklusjon: Enhver henvisning til MR bør utløse følgende spørsmål: Har pasienten metall i kroppen eller andre forhold som bør vurderes i forhold til pasientens sikkerhet? Spesielt interesserte kan finne detaljert informasjon på følgende nettsted:

www.mrisafety.com