



Dobutamine-Mibi test Adenosine-Mibi test

Hartspieronderzoek na medicamenteuze belasting



1. Het onderzoek.....	4
1.1 Wat meer uitleg.....	4
1.2 Voorbereiding.....	4
1.3 Tegenindicaties.....	6

2. Uitvoering van het onderzoek.....	6
2.1 Dag 1: test met medicamenteuze belasting.....	6
2.2 Dag 2: rusttest.....	7

3. Resultaten.....	8
---------------------------	----------

Contact en info.....	8
-----------------------------	----------

Beste patiënt,

Welkom in het UZA. Deze folder biedt wat meer informatie over de 'Dobutamine- en de Adenosine-Mibi test', een onderzoek naar de doorbloeding van uw hart na medicamenteuze belasting. We proberen u een zo volledig mogelijk beeld van het onderzoek te geven.

Hebt u na het lezen van de brochure nog vragen, dan kunt u steeds terecht bij uw arts of verpleegkundige. Zij helpen u graag verder.

1. Het onderzoek

1.1 Wat meer uitleg

Tijdens een 'Mibi test' bekijken we de doorbloeding van uw hartspier tijdens een belasting. Het resultaat wordt vergeleken met de doorbloeding van uw hartspier in rust. Zo kijken we of de doorbloeding bij inspanning al dan niet verstoord werd, wat op een vernauwing in de kransslagaders kan wijzen.

Als een patiënt geen voldoende hoge inspanning met de fiets kan leveren, wordt het hart belast door het geneesmiddel Dobutamine of Adenosine toe te dienen. Dobutamine doet het hart sneller en krachtiger kloppen zonder dat u daarvoor zelf een inspanning moet leveren. Adenosine is een vaatverwijdend middel dat de doorbloeding van het hart tijdelijk doet toenemen.

Na de toediening van de Dobutamine of Adenosine wordt een scan van uw hart genomen. De scans gebeuren met behulp van een kleine hoeveelheid radioactieve speurstof (99mTc-MIBI). Deze stof is niet schadelijk en veroorzaakt geen allergische reacties. Zo'n radioactief hartonderzoek wordt ook wel een 'hartscintigrafie' genoemd.

Het onderzoek is gespreid over twee dagen:

- dag 1: onderzoek na belasting met het medicament
- dag 2: onderzoek in rust

1.2 Voorbereiding

- U moet minstens zes uur voor het onderzoek nuchter zijn, dus niets eten of drinken. Consumeer ook geen cafeïnehoudende dranken zoals koffie, thee of cola.



- Uw hartspecialist geeft aan welke geneesmiddelen u 24 uur moet stoppen voor het onderzoek.
 - Bij Dobutamine-MIBI zijn dit bètablokkers, die de werking van het geneesmiddel Dobutamine tegengaan, en calciumantagonisten, die het hartritme vertragen.
 - Bètablokkers: Tenormin®, Inderal®, Emconcor®, Sotalex®, Selozok®, Kredex®, Nobiten®, ...
 - Calciumantagonisten: Tildiem®, Progor®, Logimat®, Verapamil®,
 - Bij Adenosine-MIBI zijn dit Dipyridamole (Persantine®, Aggrenox®) en Theophylline (Theodur®, Theolair®)

Bij twijfel overlegt u best even met uw arts. Breng de medicatie die u niet mag innemen mee, zodat u ze meteen na het onderzoek kunt nemen.

Als u aan suikerziekte lijdt, moet u dat zeker melden omdat hiervoor bepaalde richtlijnen gelden.

1.3 Tegenindicaties

Bij zwangerschap (of vermoeden van), borstvoeding, ernstig longlijden (i.g.v. Adenosine test) en belangrijke geleidingsstoornissen mag het onderzoek niet uitgevoerd worden.

Vermijd langdurig (>2 uur) en zeer dicht (<50 cm) contact met zwangere vrouwen en jonge kinderen (<12 jaar), gedurende 24 uur na toediening van de tracer (bv. samen televisie kijken met het kind op de schoot)

2. Uitvoering van het onderzoek

Er worden twee scans van het hart genomen op twee verschillende dagen: de eerste scan toont de doorbloeding van het hart na belasting en de tweede toont de doorbloeding in rust.

2.1 Dag 1: test met medicamenteuze belasting

Belasting met Dobutamine of Adenosine

De Dobutamine/Adenosine-test gebeurt op de dienst cardiologie. De verpleegkundige plaatst een infuus en brengt zuigelektroden op uw borst aan. Het product wordt geleidelijk toegediend via de infuuspomp. Uw bloeddruk wordt regelmatig gemeten en er wordt een hartfilmpje (ECG) gemaakt. Op het moment dat het gewenste hartritme bereikt is (i.g.v. Dobutamine) of zodra een bepaalde hoeveelheid product is toegediend (i.g.v. Adenosine), krijgt u een kleine hoeveelheid radioactieve speurstof toegediend via het infuus. Dat is nodig voor de scan.

Het is mogelijk dat u tijdens het onderzoek bekende hartklachten krijgt, zoals pijn op de borst. Als dit gebeurt, verwittig dan onmiddellijk de aanwezige verpleegkundige. Andere mogelijke klachten zijn flushing, hoofdpijn, ijlhoofdigheid. Deze klachten zijn ongevaarlijk en kortdurend.



Scan of hartsintigrafie

De scan of 'hartsintigrafie' vindt plaats op de afdeling nucleaire geneeskunde, ongeveer één uur na de inspuiting van de speurstof. Twintig minuten voordien krijgt u chocolademelk (vetrijk) om de speurstof in de nuchtere galblaas te verwijderen.

Tijdens het onderzoek ligt u op uw rug met een gamma-camera boven u. Dit apparaat heeft de vorm van een boog en vangt de straling van de toegediende radio-actieve stof op. Zo ontstaat een beeld van uw hart. Het is belangrijk dat u rustig en stil blijft liggen. De opnames duren ongeveer vijftien minuten.

2.2 Dag 2: rusttest

De scan in rust gebeurt op een andere dag dan de Dobutamine/Adenosine-test (meestal de eerstvolgende werkdag). Hiervoor moet u zich nuchter, d.w.z. niet eten of drinken, aanmelden op de dienst nucleaire geneeskunde. De speurstof wordt nu toegediend terwijl uw hart in rust is. Een uur later gaat u opnieuw onder de scanner.

3. Na het onderzoek

- U mag gewoon eten en drinken.
- Ook na het onderzoek is het belangrijk om extra te drinken.
- Vermijd langdurig (>2 uur) en zeer dicht (<50 cm) contact met zwangere vrouwen en kinderen jonger dan 12 jaar, gedurende 24u na toediening van de tracer (vb. samen televisie kijken met het kind op de schoot).

4. Resultaten

Het onderzoeksresultaat is niet meteen bekend. Het verslag van de hart-scintigrafie wordt gestuurd naar de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

Contact en info

Wanneer u nog vragen hebt, kunt u ons contacteren op het nummer 03 821 35 38.

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Tel 03 821 30 00 / Fax 03 829 05 20
www.uza.be

