

# Ektopiskt parathyreoideaadenom

Lokalisering med  
SPECT/CT



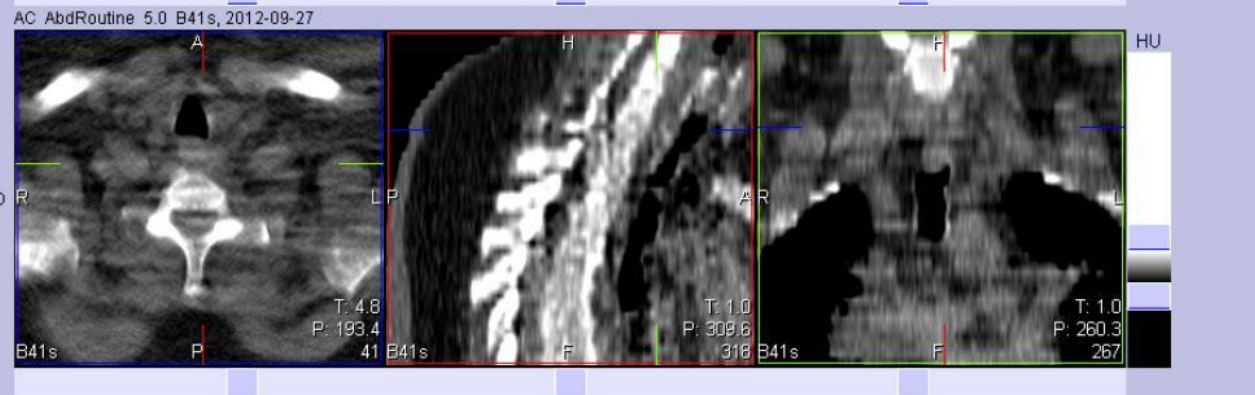
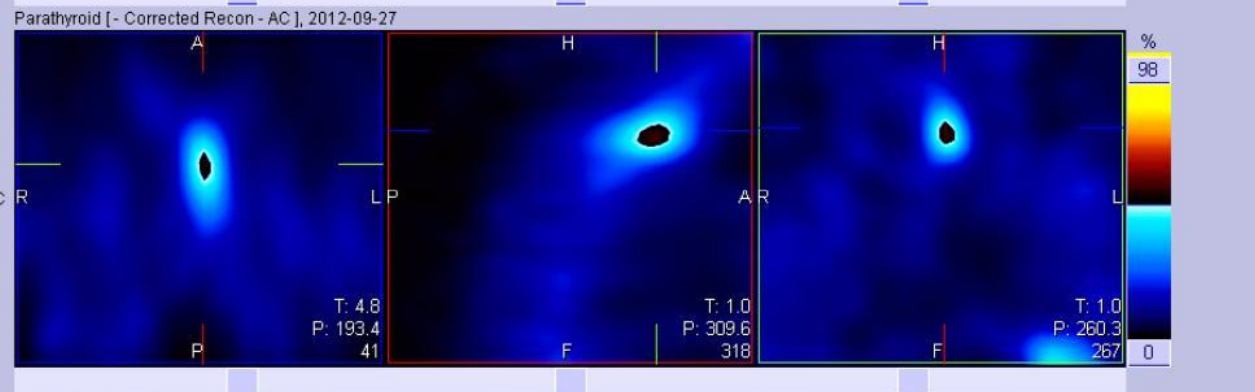
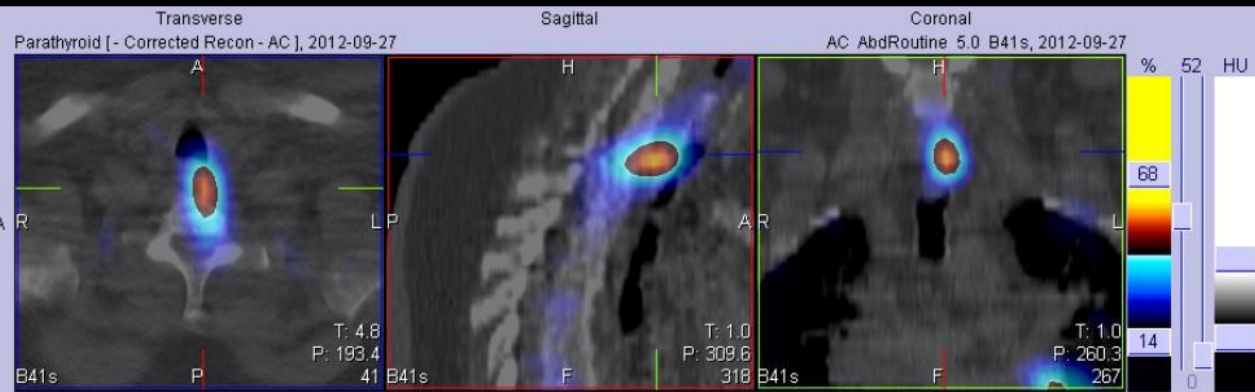
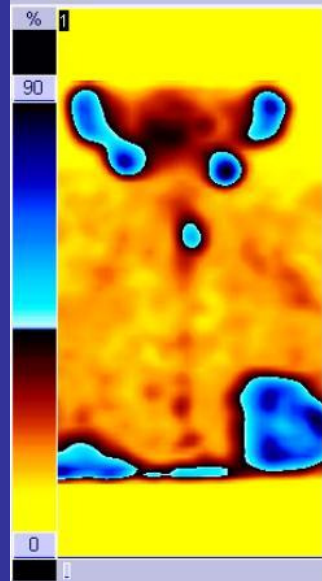
# Fall. Kvinna född 1957

- Njurstensproblematik
- Levaxinsubstituerad hypothyreos
- Depression
- Förhöjt PTH
  
- Remiss för parathyreoideascintigrafi

# Metod

- Sestamibi wash-out metod
- 2 SPECT/CT registrering
  - 20 min och 90 min efter isotopinjektion

Row A 1

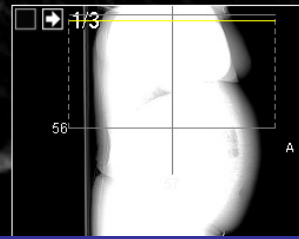


# Utvärdering

- Fördjupning i anamnesen visar att patienten är utredd för ett oklart lunginfiltrat tidigare: även flera DT thorax med kontrast utförda 2009-2010 eftergranskas

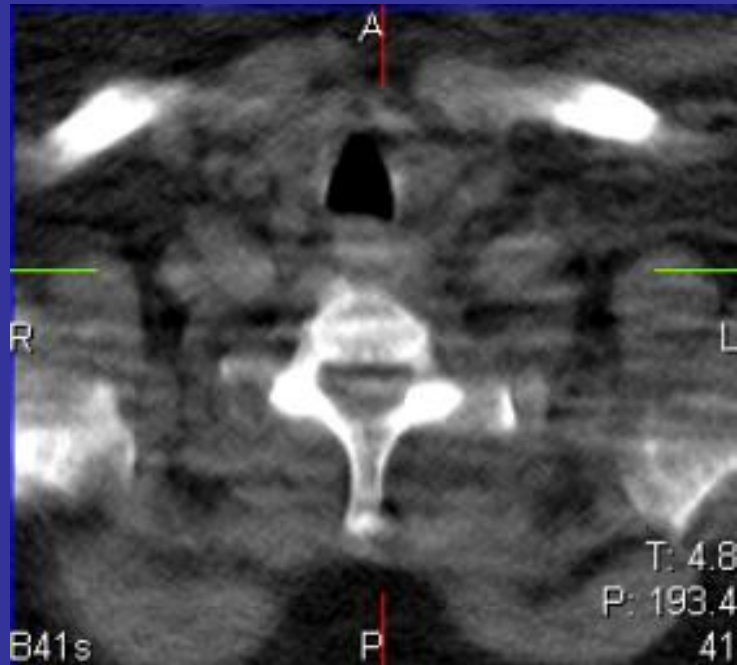


Pos: -37,5  
Slice: 5 mm  
120 kV  
Fov: 500 mm

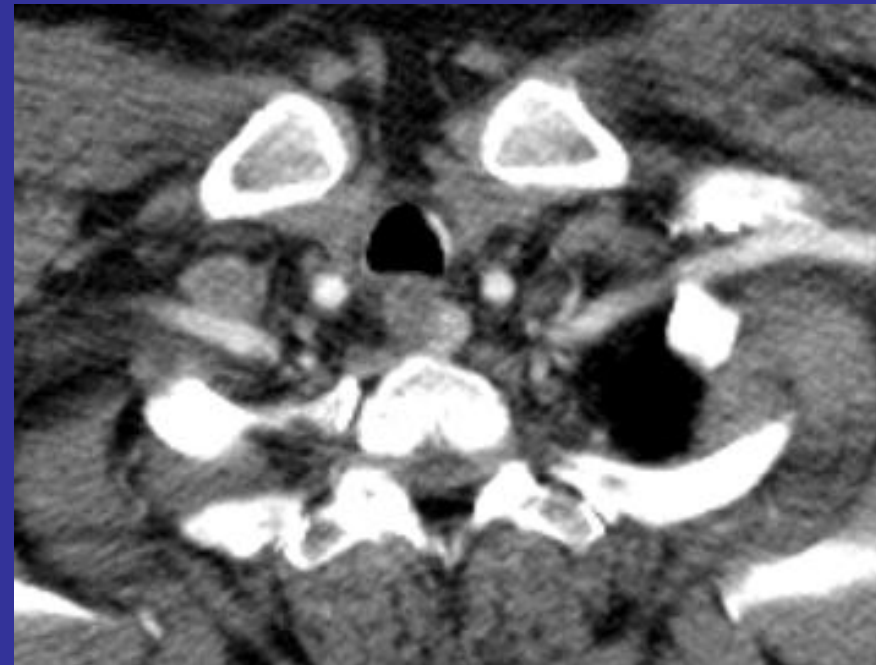




Kontrastuppladdande 6 mm stor förändring på platsen av isotopaktivitet, till vänster om esofagus. Oförändrat bifynd vid DT thorax undersökningar.

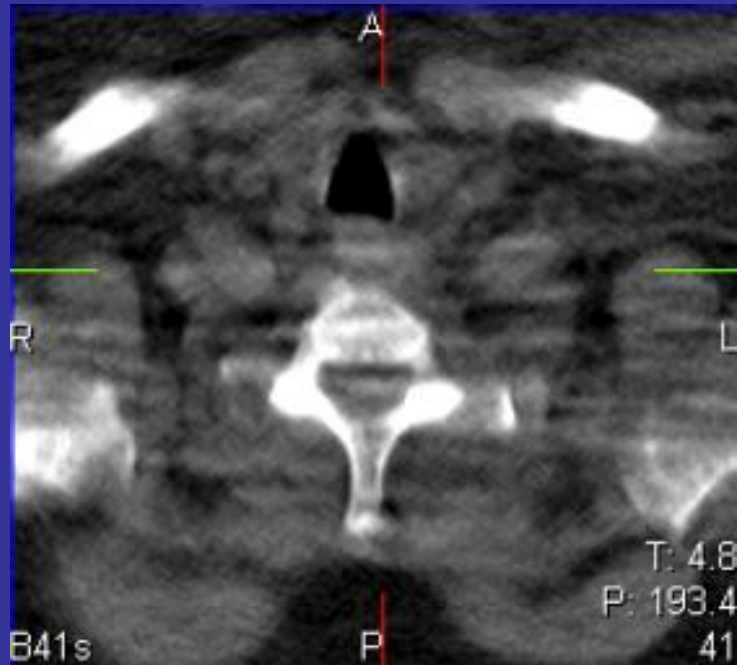


Lågdos DT



Diagnostisk DT med kontrast





Lågdos DT



Diagnostisk DT med kontrast

- Operation:
  - precis på prevertebral fascia dikt an mot esofagus återfinns parathyreoideakörteln.
- Patologi:
  - Benigt adenom
- Glatt postop förlopp, dock pat har återigen förhöjt PTH värde som skall kontrolleras i framtiden.

# Sammanfattning

- Pat är hypothyreotisk, därför detekteras ingen thyroideaaktivitet
- SPECT/CT hjälper med exakt lokalisering och kan förenkla operationen
- Tidigare utförda undersökningar kan vara värdefulla för jämförelse