



SLEZSKÁ NEMOCNICE V OPAVĚ

příspěvková organizace

Neurologické oddělení
Primář MUDr. Martin Krobot

Informace o perimyelografii

Co je perimyelografie (PMG):

Perimyelografie je pozitivní kontrastní vyšetření kanálu páteřního a jeho obsahu (míchy) pomocí kontrastní látky, která bude vpravena do páteřního kanálu lumbální punkcí. Metoda využívá rentgenového záření pro zobrazení obsahu páteřního kanálu při podezření na postižení míchy. Kontrastní látka je aplikována do subarachnoidálního prostoru lumbální punkcí, což umožní znázornit obrysy míchy, nervové kořeny a kořenové pochvy. Výsledný obraz je zachycen na rentgenový film a zaznamenán digitálně.

Jaký je důvod (indikace) perimyelografie:

Podezření na postižení míchy při nemožnosti provedení vyšetření magnetickou rezonancí

Očekávaný přínos výkonu:

- upřesnění lokalizace a rozsahu postižení míchy v páteřním kanále
- posoudit degenerativní proces páteře a vyloučit organická onemocnění specifické nedegerativní povahy, které mohou vyvolat různé formy míšních syndromů– záněty, nádory, traumata, vývojové anomálie

Kontraindikace (situace, kdy nelze výkon provést):

Provedení lumbální punkce není možné v případě zvýšeného tlaku v lebeční dutině, poruchy krevní srážlivosti a zánětu kůže v místě vpichu. Aplikace kontrastní látky není možná v případě známé alergické reakce na tuto látku. Rtg vyšetření nelze provést u těhotné ženy.

Těhotenství:

Ženy ve věku 15-45 let stvrzují svým podpisem, že nejsou těhotné či není pravděpodobné, že by těhotné být mohly, neboť se jedná o výkon spojený s ionizujícím zářením a hrozí riziko poškození plodu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Vyšetření se provádí pouze u hospitalizovaných pacientů. Pacient je před vyšetřením nalačno (pacient musí nejméně 3 hodiny před vyšetřením nejíst, nepít, nekouřit). Výkonu předchází získání údajů od pacienta k vyloučení poruchy krevní srážlivosti (možno doplnit o laboratorní vyšetření) a klinické vyloučení tzv. nitrolební hypertenze (možno doplnit o grafické vyšetření mozku, obvykle postačí vyšetření očního pozadí). Pacient je na RTG pracoviště dopraven v doprovodu sanitáře.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon provádí lékař- neurolog. Pacient sedí, popřípadě leží na vyšetřovacím sklopném stole na boku, obnažený do pasu, bez kovových předmětů na těle. Po řádné dezinfekci bederní oblasti lékař provede lumbální punkci (blíže viz „Informace o lumbální punkci“)- tzn. zavede speciální jehlu přes kůži do páteřního kanálu a odebere vzorek mozkomíšního moku pro laboratorní vyšetření. Následně zvolna vstříkne lumbální jehlou kontrastní látku do páteřního kanálu. Potom lumbální jehlu vyjme a ošetří místo vpichu. Následně je pacient uložen na vyšetřovacím sklopném stole a lékař- rentgenolog provádí vlastní snímkování v různých polohách na sklopném stole. Sklápěním stolu a polohováním pacienta se řídí postup kontrastní látky v páteřním kanálu, aby bylo možno postupně zobrazit každou část páteřního kanálu. U některých zájmových úseků páteřního kanálu provádíme v krátkém odstupu ještě CT vyšetření k upřesnění nálezů.

Po výkonu:

Po snímkování se pacient odváží na oddělení vleže se zvýšenou polohou hlavy o 45 stupňů. Pacient musí v této poloze ležet 24 hodin. Tekutiny musí být doplněny v dostatečném množství, buď pitím nebo infuzí. Sleduje se stav pacienta.

Jaké jsou možné komplikace:

Úspěch lékařských výkonů a jejich absolutní nerizikovitost nelze zcela zajistit. Možné komplikace se vyskytují výjimečně a mají obvykle přechodný charakter. Mezi komplikace patří:

- nevolnost až kolaps (stav se rychle upravuje i bez medikace)
- bolest hlavy při výkonu (zejména pokud kontrastní látka pronikne páteřním kanálem až do hlavy, proto je nutná zvýšená poloha horní poloviny těla)
- postpunkční komplikace (bolest hlavy po posazení či postavení a závratě, předchází se jim klidem pacienta na lůžku)
- přechodné zhoršení bolesti, pro kterou je pacient obvykle vyšetřován
- vzácně krvácení do páteřního kanálu
- zánětlivé komplikace
- alergie na kontrastní látku

Jak dlouho bude vyšetření trvat:

Vyšetření sestávající z lumbální punkce a následného rentgenového snímkování trvá asi 30 minut. Pokud následuje CT vyšetření, celková doba vyšetření se protáhne asi na 1-1.5 hodiny.

Kdy bude znám výsledek vyšetření:

Záznam z Vašeho vyšetření musí nejprve zhodnotit lékař. Výsledek je obvykle k dispozici do 2-3 hodin, nejpozději však do druhého dne.

Kde se vyšetření provádí:

Vyšetření se provádí na angiografické vyšetřovně na pavilonu G.

Zvláštní informace:

Vzhledem k invazivnosti vyšetření a s nástupem dalších neinvazivních zobrazovacích metod (magnetická rezonance/MR) se provádí lumbální perimyelografie (PMG) jen zřídka. PMG se provádí, pokud vyšetření míchy nelze provést pomocí MR.