

SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 PUM
im. prof. Tadeusza Sokołowskiego
71-252 SZCZECIN, ul. Unii Lubelskiej 1



ZAKŁAD MEDYCZYNY NUKLEARNEJ

tel.rejestracja +48-91 425 34 44, e-mail: rejestracja.zmn@spsk1.szn.pl

tel./fax. +48-91 425 34 43 e-mail: sekr.zmn@spsk1.szn.pl

Lekarz Kierujący ZMN: prof. dr hab. med. Bożena Birkenfeld

RADIOSYNOWEKTOMIA

INFORMACJA O TERAPII

Radiosynowiercieza, zwana również synowektomią radioizotopową jest procedurą medyczną, której celem jest likwidacja lub ograniczenie procesu zapalnego toczącego w stawach u chorych na przewlekłe choroby zapalne stawów, głównie reumatoidalne zapalenie stawów, ale również w przebiegu łuszczycy, hemofilii i innych. Polega na iniekcji cząstek koloidalnych znakowanych radioizotopem emitującym promieniowanie beta bezpośrednio do jamy stawu. Zasięg promieniowania cząstek beta nie przekracza w tkankach 2-3 milimetrów. Po fagocytozie cząstek przez komórki immunokompetentne radioizotop zostaje zdeponowany w przerośniętej zapalnie maziówce. Emitowane promieniowanie powoduje obumieranie komórek na drodze apoptozy, regresję ogniska zapalnego, ustąpienie wydzielania płynu.

W zależności od wielkości stawu stosowane są różne radioizotopy emitujące kwanty beta o różnej energii i zasięgu. Do dużych stawów (jak kolanowy lub łokciowy): Itr-90, ren-186 lub ren-188, a dla małych stawów rąk i stóp erb-169. Okres półrozpadu radioizotopów stosowanych do radiosynowierciezy nie przekracza dwóch tygodni, zwykle kilka dni. Metoda charakteryzuje się wysoką skutecznością, porównywalną do synowektomii artroskopowej jednak obarczona jest znacznie mniejszą częstością powikłań. W Polsce i zachodniej Europie ta forma terapii cieszy się dużą popularnością i opinią metody skutecznej i bezpiecznej.

Głównym celem leczenia jest podniesienie jakości życia i efektywności leczenia pacjentów dotkniętych reumatoidalnym zapaleniem stawów i wysiękami dostawowymi z innych przyczyn. Terapia ta nie powoduje narażenia otoczenia na promieniowanie.

Radiosynowiercieza polega na wstrzyknięciu do chorego stawu niewielkiej ilości substancji radioaktywnej przez małą igłę iniekcyjną z zachowaniem zasad sterylności. Po zastrzyku lekarz wykona kilka ruchów kończyną w celu dokładnego rozprowadzenia preparatu w stawie. Po iniekcji zaleca się bezwzględny zakaz obciążania leczonej kończyny przez okres 48 godzin (zakaz chodzenia i stania na tej nodze), aby uniknąć wycieknięcia preparatu izotopowego przez otwór po igle. Zaleca się leżenie w tym czasie. Po dwóch dniach można chodzić. W razie wątpliwości lub pytań proszę o kontakt z Zakładem Medycyny Nuklearnej.