

Südame pärgarterite kompuutertomograafiline angiograafia (KT-angiograafia) uuring

Kompuutertomograafia (KT) uuring on ioniseeriva kiirgusega radioloogiline uurimismeetod, mis annab üksikasjalikult ja täpselt teavet uuritava piirkonna anatoomiast ning võimalikest haiguslikest muutustest.

Südame pärgarterite KT-angiograafia uuringuga kontrollitakse südame pärgarterite või šuntide kahjustumise ja võimaliku ahenemise ehk stenoosi ulatust.

Uuringut tehakse kindlal näidustusel arsti saatekirja alusel.

Vastunäidustused uuringuks:

- rasedus;
- võimetus lamada liikumatult uuringulaua;
- tehnilistel põhjustel ei ole võimalik uurida patsiente, kelle kaal ületab 180 kg või kellel esineb teatud anatoomilisi iseärasusi, nt väga laiad õlad jms.

Uuringu eelselt:

48 tunni jooksul enne uuringut ei tohi:

- võtta erektsioonihäirete korral kasutatavaid 5. tüüpi fosfodiesteri inhiitoreid: sildenafil (Viagra jt), tadalafil (Cialis jt), vardenafiil (Levitra jt), avanafiil (Spedra) ja teisi sarnaseid preparaate. Nende ravimite võtmine koos nitroglütseriiniga võib põhjustada eluohtlikku vererõhu langust.

24 tunni jooksul enne uuringut ei tohi:

- juua kofeiini sisaldavaid jooke: kohv, tee, kakao, koolajookid, energijookid; süüa šokolaadi. Samuti ei tohi tarbida neid sisaldavaid tooteid;
- võtta ravimeid, milles on kofeiini: Solpadeine, Coldrex, Panadol Extra. Teiste ravimite osas konsulteerige raviarstiga. Andke uuringupersonalile teada, kui tarvitate südametegevust aeglustavaid või pulmonaalhüpertensiooni ravimeid.

Kui Teile on varasematel uuringutel süstitud kontrastainet ja selle järgselt on esinenud kõrvaltoimeid (iiveldust, nahalöövet, hingamisraskust), teavitage sellest kindlasti raviarsti ja uuringut tegevat personali.

Uuringu ajal:

- uuring kestab sõltuvalt uuritavast piirkonnast ja uuringu eesmärgist 5–20 minutit;
- uuring on valutu;
- lamate liikumatult uuringulaua, mis liigub koos Teiega;
- paigaldatakse Teile südametegevuse jälgimiseks EKG elektroodid ja mõõdetakse vererõhku;
- paigaldatakse Teile veenikanüül;
- uuringu läbiviimiseks on enamasti vajalik süstida veresoonde kontrastainet;
- on vaja lühiajaliselt hinge kinni hoida, sellest teavitab Teid uuringut tegev personal;
- radioloogiatehnik jälgib Teid spetsiaalse akna ja videokaamera vahendusel kogu uuringu vältel.

Uuringu ajal kasutatavate ravimite võimalikud kõrvaltoimed

Metoprolool on ravim, mis langetab vererõhku ja aeglustab südame löögisagedust. Süstitava metoprolooli manustamise ajal jälgitakse Teie seisundit. Metoprolool on hästi talutav, kõrvaltoimed on tavaliselt kergekujulised ja taanduvad ravimi toime möödumise järgselt. Sagedamini võivad esineda vererõhu ja südamelöögisageduse langusest tingitud kõrvaltoimed: väsimus, pearinglus, iiveldus, kõhuvalu, tasakaaluhäire, jalgade ja käte külmus. Harva esineb bronhospasmi ehk hingamisteede ahenemist (sagedamini astmaga patsientidel).

Ravimi kasutamise vastunäidustuseks on:

- madal vererõhk – pikali mõõtes süstoolne vererõhk alla 100mmHg;
- südame löögisagedus alla 45 korra minutis;
- ravimata feokromotsütoom;
- perifeersete arterite raske kahjustus;
- südame juhtehäired, (AV blokaad), kui pole paigaldatud kardistimulaatorit;
- ülitundlikkus või olulise kõrvaltoime esinemine eelneval manustamisel.

Ettevaatlik tuleb olla astma või obstruktiivse kopsuhaiguse korral.

Nitroglütseriin on ravim, millel on veresooni, sh pärgartereid laiendav toime. Nitroglütseriin langetab vererõhku. Nitroglütseriini manustatakse keelealuse spreina, toime saabub ja möödub kiiresti. Kõrvaltoimed on tavaliselt kergekujulised, lühiajalised ja lahenevad iseenesest ilma meditsiinilise sekkumiseta. Ühekordsel manustamisel esineb harva tõsiseid kõrvaltoimeid. Sagedamini on kõrvaltoimed seotud vererõhu langusega ning silma- ja koljurõhu tõusuga, mis avalduvad pulseeriva peavalu, pearingluse, tasakaaluhäire, uimasuse ja ortostaatilise hüpotensioonina (vererõhu langus püsti tõustes). Harva võib esineda minestust, näo õhetust, iiveldust, oksendamist, põletustunnet või ville keelel, allergilisi reaktsioone.

Ravimi kasutamise vastunäidustuseks on:

- hiljutine 5. tüüpi fosfodiesteraasi inhibiitorite kasutamine (neid ravimeid kasutatakse erektsioonihäirete või pulmonaalhüpertensiooni korral);
- diagnoositud/väljendunud aneemia;
- hüpertroofiline obstruktiivne kardiomüopaatia;
- ülitundlikkus nitroglütseriini, teiste nitroühendite või abiainetega suhtes.

Uuringu järgselt:

- **kui Teile manustatakse südamelöögi sageduse aeglustamiseks metoprolooli, siis pärast uuringu lõppu tuleb oodata kuni 30 minutit vereõhu korduvaks kontrolliks;**
- võite jätkata oma igapäevaseid toiminguid;
- kui Teile uuringu ajal süstiti veeni kontrastainet, siis jooge pärast uuringut rohkelt vedelikku (1 liiter), et kiirendada kontrastaine eritumist organismist;
- kontrastaine on üldjuhul hästi talutav, kõrvaltoimeid, nt allergilisi reaktsioone, vereringe- või hingamishäireid, esineb harva. Probleemide esinemisel pöörduge perearsti poole või erakorralise meditsiini osakonda.

Küsimustega, lisateabe ja uuringuvastuste saamiseks pöörduge raviarsti poole.

Kui Te mingil põhjusel **ei saa** uuringule tulla, siis andke sellest teada telefonil 617 1284.

Infolehe on koostanud radioloogiakeskus (2026)

Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19, Tallinn

www.regionaalhaigla.ee