



TEP à la 18F-CHOLINE (Parathyroïdes)

La Tomographie par Emission de Positons est une méthode d'imagerie médicale qui permet grâce à une injection intraveineuse indolore d'une faible dose de produit radioactif (la 18F-FCHOLINE), de visualiser le fonctionnement de votre corps.





Déroulement de l'examen

Ne soyez pas en retard (durée de vie limitée du produit)




Chez vous

		
Restez strictement à jeun (4 heures)	Eau plate (non aromatisée) uniquement et à volonté	Prenez votre traitement habituel sauf cas particulier

Comment se déroule l'examen ?

			
Injection du radiotracer (indolore, pas de réaction allergique possible)	Réalisation d'images précoces (durée d'environ 15 minutes)	Repos complet de 60 minutes au calme, sans lecture ni téléphone	Réalisation des images tardives (durée d'environ 15 minutes)

Votre retour

		
Conduite et activité (sport, travail) autorisées	Buvez suffisamment d'eau pour éliminer le traceur radioactif	Évitez les contacts prolongés avec les jeunes enfants et les femmes enceintes

Comptez entre 2h00 au sein de notre Unité.

- A propos de la radioactivité :

Une TEP délivre à l'organisme une petite quantité de radioactivité dont l'exposition est du même ordre que celle reçue en radiologie. Il n'est donc pas dangereux mais doit toujours être pratiqué en fonction de l'intérêt du patient.

Contre-indication

- La grossesse est une contre-indication relative. A signaler impérativement à la prise de rendez-vous.
- En cas d'allaitement, merci de bien vouloir prévenir le personnel afin qu'il vous explique les mesures à prendre.

Afin d'éviter toute perte et de simplifier votre prise en charge, veuillez venir sans bijoux (collier, montre...) et privilégier une tenue confortable, de préférence sans soutien-gorge, sans ceinture, ni fermeture éclair.

Consentement

Je soussigné(e) M./Mme.....reconnais que le déroulement de l'examen du TEP-SCAN m'a été expliqué en termes que j'ai compris et que j'accepte.

Fait à , le

Signature du patient :