

# Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

## Directives sur l'établissement de l'ordre de priorité des imageries réalisées au moyen du Tc-99m

Le 20 mai 2009

*Les présentes directives visent à aider les fournisseurs de soins de santé qui utilisent des isotopes à des fins médicales à établir l'ordre de priorité des imageries réalisées au moyen du Tc-99m. Elles se fondent sur les preuves scientifiques dont on dispose actuellement et seront mises à jour à mesure que des renseignements nouveaux seront disponibles. Ces recommandations ne sauraient remplacer un jugement formulé par un professionnel de la santé.*

Veillez consulter l'Avis de santé important, vol. 6, n° 11, publié le 20 mai 2009

	Biopsie du ganglion sentinelle permettant d'établir le stade d'un cancer du sein récemment diagnostiqué, surtout en ce qui concerne la propagation du cancer aux ganglions lymphatiques auxiliaires.
	Toute scintigraphie osseuse chez des enfants atteints du cancer, que le diagnostic soit récent ou non, puisque seule une scintigraphie osseuse au Tc-99m est possible chez les enfants.
	Lorsqu'aucune autre solution n'est possible, toute scintigraphie osseuse visant à établir le stade d'un cancer lorsque le résultat influera dans l'immédiat sur le traitement retenu.
	Anomalies squelettiques bénignes <ol style="list-style-type: none"><li>1. infection ou fracture liée à une prothèse de la hanche ou du genou;</li><li>2. fracture chez une personne âgée ou fracture latente chez un enfant lorsqu'une radiographie ne donne pas de bons résultats. La tomодensitométrie peut être utile lorsqu'elle n'est pas contre-indiquée;</li><li>3. ostéomyélite chez l'enfant ou chez l'adulte;</li><li>4. dépistage de la violence faite aux enfants.</li></ol>
	Scintigraphie myocardique de perfusion chez les patients n'ayant pas immédiatement accès à l'imagerie cardiaque.
	Scintigraphie rénale dans les cas de transplantation ou d'insuffisance rénale aiguë, lorsqu'aucune autre solution ne convient ou n'est accessible.

<b>Solution de rechange – Tests réalisés grâce à la médecine nucléaire</b>	<b>Solutions de rechange</b>
<b>Scintigraphie de divers organes</b>	
Scintigraphie rénale	Pyélographie par injection intraveineuse, clairance de la créatinine pendant 24 heures
Scintigraphie pulmonaire, lorsqu'on craint une embolie pulmonaire	Tomodensitométrie
<b>Imagerie cardiaque (URGENTE)*</b>	<b>Solutions de rechange</b>
1. Angine de poitrine instable ou infarctus du myocarde avec sous-décalage du segment ST (absence de cathéter)	Imagerie à l'effort au thallium/échocardiogramme**
2. Infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST (traitement thrombolytique, absence de cathéter)	
3. Syndrome coronarien aigu, anatomie coronarienne, importance difficile à déterminer	
4. Évaluation du risque préopératoire <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervention chirurgicale présentant un risque moyen, prédicteur du risque préopératoire moyen</li> <li>• Intervention chirurgicale présentant un risque élevé, peu de tolérance à l'effort</li> </ul>	
<b>Imagerie cardiaque (NON URGENTE)*</b>	<b>Solutions de rechange</b>
5. Myocardiopathie, étiologie inconnue	Imagerie au thallium à l'effort ou au repos/échocardiogramme
Scintigraphie pulmonaire, lorsqu'on craint une embolie pulmonaire	Imagerie à l'effort au thallium/échocardiogramme**
<b>Imagerie cardiaque (URGENTE)*</b>	Échocardiogramme/IRM
1. Angine de poitrine instable ou infarctus du myocarde avec sous-décalage du segment ST (absence de cathéter)	<b>Solutions de rechange</b>
2. Infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST (traitement thrombolytique, absence de cathéter)	Rayons X, tomodensitométrie ou IRM

\* Les situations 1 à 4 sont prioritaires en ce qui concerne l'imagerie à l'effort au thallium et l'échocardiogramme. Dans les situations 5 et 6, on pourrait attendre que le patient ait subi ses tests diagnostiques.

\*\* Les fournisseurs de thallium demandent un préavis d'une semaine afin d'accélérer la production de thallium 201 si cette substance doit remplacer le Tc-99m.