1. Objectivo

Protocolo base de exames de TAC do pescoço, tórax, abdómen e pélvis

2. Campo de aplicação

Exames de TAC do pescoço (não área de cabeça e pescoço), tórax, abdómen e pélvis (ginecologia)

3. Abreviaturas

EV – endovenoso, T – tumor, CHC – carcinoma hepatocelular, FOV – Field of view

4. Modo de Proceder

Pescoço: Com contraste 3/3 mm.
Reformatações: axial, coronal e sagital 3/3 mm.

Tórax: Aquisição axial 5/5mm e reformatações axial, coronal e sagital a 2 mm

com contraste EV: Neoplasias ginecológicas
Janela de osso reformatações axial, coronal e sagital a 2 mm: Neoplasias ginecológicas
MIPS axial, sagital e coronal

Opção 1: Alta resolução, se suspeita de alterações intersticiais
Opção 2: Expiração, se suspeita de insuflação ou pneumotórax

Abdómen e pélvis: Aquisição volumétrica axial 5/5mm com reconstrução no plano axial, coronal e sagital de 2 mm.
Janela de osso reformatações axial, coronal e sagital a 2 mm: Neoplasias ginecológicas

Com contraste oral – 1000ml de gastrografina em 60min

Intolerância à gastrografina – Suspensão de sulfato de Bário 4,6% (ex. EZEM) – 1 frasco em 900ml de água

Com contraste oral negativo (água) – no Carcinoma Seroso de Baixo Grau

Com contraste endovenoso – 90-120ml de contraste não iónico, i.e, 2 seringas de 50ml excepto se peso ≤ 50Kg em que a administração de 50ml é suficiente – 1,5ml – 2ml/kg peso, fase portal, aquisição de **70 seg. após a administração do contraste.**

Nota: Na Doença do Trofoblasto deve ser adquirida uma fase arterial (35-40seg.) abdominal superior antes da fase portal.

Opção 1: Com contraste rectal – 100ml (2 seringas de 50ml) – Se **Carcinoma do Ovário ou Carcinoma do Endométrio de alto risco** (Estadiamento e Seguimento).

Opção 2: Com contraste oral negativo (água) – no **Carcinoma Seroso de Baixo Grau**

Excepções:

- Urgências;
- Impossibilidade de ingestão;
- Litíase renal;
- Antecedentes atópicos (asma ou outras alergias com necessidade de medicação);
- História de reacção adversa ao contraste (urticária, broncospasmo, hipotensão, convulsões, colapso cardio-respiratório);
- Cardiopatia ou nefropatia grave;
- Diabetes medicada c/ RISIDON (Metformina);
- Hipertiroidismo ou patologia da tiroideia medicada com iodo.

Sem contraste EV prévio:

- Carcinoma do Ovário Seroso de Baixo Grau;
- Mama;
- Rim;
- Melanoma;
- CHC;
- Neuroendócrino;
- Carcinóide;
- Litíase renal.

Pélvis sem contraste EV prévio

- **Na suspeita de patologia do ovário**.

CT Protocols for Oncology Patients

Tumor	Nonenhanced Imaging	Contrast-enhanced Imaging by Phase		
		Arterial	Portal Venous	Delayed
Lymphoma	...	...	Chest, abdomen, pelvis	...
Breast cancer, renal cell carcinoma, melanoma	Abdomen	...	Chest, abdomen, pelvis	Abdomen
Hepatocellular carcinoma, carcinoid, neuroendocrine	Abdomen	Abdomen*	Chest, abdomen, pelvis	Abdomen

*Injection rate = 4 mL/sec.

Opção 1: se lesões focais hepáticas: 3 tempos.
Opção 2: se suspeita de colangiocarcinoma: cortes tardios.
Opção 3: se ansas intestinais mal opacificadas: bebe mais e volta a repetir.
Opção 4: se tumor cólon/recto: distensão com ar.
Opção 5: se suspeita lesão bacinete / ureter / bexiga: tempos tardios apropriados.
Opção 6: se suspeita lesão suprarrenal: cortes finos e menor FOV.
Opção 7: se suspeita de tumor gástrico: distender estômago com contraste oral.