
Magnetisk resonanstomografi av galle- og pancreasgang

ARTIKKEL

TENNØE B

STIRIS MG

DULLERUD R

LUNDE OC

AADLAND E

Sammendrag

De siste årene er det utviklet en teknikk der man ved hjelp av magnetisk resonanstomografi fremstiller galle- og pancreasgang. Metoden kalles magnetisk resonanstomografisk kolangiopankreatikografi (MRCP). Raske og sterkt T2-vektedesekvenser fremstiller galletre, pancreasgang og andre væskefylte strukturer. Metoden er ikke-invasiv. I etretrospektivt materiale på 25 MRCP-undersøkelser hos 23 pasienter ble funnene sammenliknet med endoskopisk retrogradkolangiopankreatikografi (ERCP) og/eller perkutan transhepatisk kolangiografi (PTC).

En pasient hadde normale funn og tre pasienter hadde galleblærekonkrement vist med begge teknikker. Sju pasienter hadde choledochuskonkrement påvist med ERCP, to av disse ble undersøkt to ganger. MRCP påviste korrekt konkrementunntatt ved en undersøkelse. En kontroll etter papillotomi viste choledochuskonkrement ved MRCP og normalt funn ved ERCP sju dager senere. Ti pasienter hadde galleobstruksjon på grunn av tumor og en på grunn av kronisk pankreatitt. MRCP viste obstruksjon og gallegangsutvidelse i samsvar med ERCP/PTC hos samtlige unntatt en der ERCP var inkonklusiv. Hos to ble årsaken til galleobstruksjon feiltolket ved MRCP som steinsykdom. 21 av 25 MRCP-undersøkelser viste samsvar med endelig diagnose. Vi finner metoden lovende. Steiner i galleblære og galleganger samt obstruksjon og

utvidelse avgangsystemene fremstilles med høy treffsikkerhet. Diagnostisk ERCP vil derfor for en stor del kunne erstattes av MRCP. ERCP vil bli forbeholdt terapeutiske prosedyrer og tilfeller av uklart samsvar mellom kliniske funn og MRCP.

Publisert: 20. september 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juli 2026.