

# SFNR

Svensk förening för Neuroradiologi

## Rekommenderade MR-protokoll inom Neuroradiologi

### Generella kommentarer och rekommendationer

Dessa rekommendationer ska ses som en gemensam basnivå för att säkerställa att samma typer av bilder ingår i protokollen. Protokollen är medvetet relativt generiska utan specifika förslag på upplösning, parametrar, etc. detta då förutsättningarna skiljer sig mellan olika tillverkare och fältstyrkor.

- 3D-sekvenser körs normalt med  $\leq 1,0$  mm istrop upplösning och rekonstrueras som MPR i tre plan, 2/2 mm (undantagepilepsi då rekonstruktion görs 1/1 mm).
- Vid 2D-sekvenser rekommenderas en snittjocklek på 3 mm, om inte annat anges samt för DWI och T2\*-viktade bilder där 4 mm rekommenderas.
- 3D T2 FLAIR utförs normalt som fatsat.
- Vid rörelseoskärpa kan 3D-sekvenser bytas mot 2D-sekvenser med rörelsekorrektion.

För mer specifika frågor, vänligen kontakta: [tobias.granberg@ki.se](mailto:tobias.granberg@ki.se) (Vetenskaplig sekr., SFNR).

---

### MR Hjärna N (utan intravenös kontrast)

Sag 3D T2 FLAIR

Sag 3D T1 GRE IR

Ax DWI

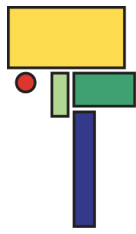
Ax SWI

Ax T2

Bred indikation för patologier/symtom där kontrast ej bedöms nödvändigt. Används exempelvis vid neurodegeneration (ALS, kognitiv svikt, parkinsonism), efter trauma och uppföljningar utan behov av kontrast (epidermoid, arachoidalcyta).

Används även istället för "Hjärna N+K", om kontrast är kontraindicerat.

För baselineundersökning inför behandling med antiamyloid terapi rekommenderas tillägg av Ax T2\* GRE 5 mm.



**SFNR**  
Svensk förening för Neuroradiologi

## **MR hjärna ARIA rutinkontroll**

Sag 3D T2 FLAIR

Ax SWI

Används enbart vid rutinkontroller med känd antiamyloid-behandling. Vid oväntad försämring används "MR Hjärna N". För baseline-undersökning används "MR Hjärna N" med tillägg av Ax T2\* 5 mm (för ökad jämförbarhet med protokollet i kliniska prövningar).