

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

# GUIDE DE PRIORISATION EN MÉDECINE NUCLÉAIRE

Décembre 2025

# Guide de priorisation – Médecine nucléaire

## Table des matières

Guide de priorisation – Médecine nucléaire .....	2
Légende .....	3
Délai prescrit selon la condition clinique du patient .....	3
Adapté à la médecine nucléaire - CISSS de Laval.....	3
Scintigraphie pulmonaire.....	4
Breath test .....	5
Scintigraphie hépatobiliaire.....	6
Scintigraphie rénale .....	7
Scintigraphie osseuse .....	8
Scintigraphie d’hémorragie digestive .....	9
Scintigraphie thyroïdienne non oncologique .....	10
Scintigraphie parathyroïdienne .....	11
Ventriculographie .....	12
Scintigraphie de perfusion myocardique.....	13
Recherche de Meckel .....	15
Recherche de ganglions sentinelles.....	16
Scintigraphie thyroïdienne oncologique.....	17
Scintigraphie des surrénales au MIBG .....	18
Scintigraphie des récepteurs à l’Octréotide / DOTATATE .....	19
Vidange gastrique .....	20
Reflux gastro-œsophagien.....	21
Scintigraphie des glandes lacrymales .....	22
Scintigraphie des glandes salivaires.....	23
Scintigraphie hépatosplénique .....	24
Lymphoscintigraphie .....	25
Amyloïdose cardiaque .....	26

## Légende

### Délai prescrit selon la condition clinique du patient

Le délai est défini en fonction des codes de priorité clinique.

<b>URGENT</b>	Urgence d'un hôpital
<b>A</b>	3 jours et -
<b>B</b>	10 jours et -
<b>C</b>	28 jours et -
<b>D</b>	3 mois et -
<b>X</b>	Date cible

### Adapté à la médecine nucléaire - CISSS de Laval

<b>URGENT</b>		Urgence d'un hôpital
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	3 jours et -
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	10 jours et -
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	28 jours et -
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	3 mois et -
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Date cible

## Scintigraphie pulmonaire

<b>URGENT</b>		Embolie pulmonaire aiguë ou subaiguë Toute demande en provenance de l'urgence, de l'hospitalisation, ou de l'externe
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Bilan pré-opératoire Embolie pulmonaire chronique Quantification pulmonaire
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	N/A
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Contrôle d'une scintigraphie VQ

## Breath test

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Cancer gastrique connue MALT ou lymphome gastrique Pré-traitement de cancer gastrique
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Sérologie positive
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Dyspepsie Éliminer la présence d' <i>Helicobacter pylori</i> Gastrite
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Contrôle d'un breath test (6 à 8 semaines post-traitement)

## Scintigraphie hépatobiliaire

<b>URGENT</b>		Cholécystite aiguë Fuite biliaire
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	N/A
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Cholécystite chronique Dysfonction du sphincter d'Oddi Fraction d'éjection de la vésicule biliaire (FEVB)
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A

## Scintigraphie rénale

<b>URGENT</b>		Fuite urinaire ou urinome Hydronéphrose/hydro-uretère chez un usager à l'urgence Obstruction aiguë
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Hydronéphrose/hydro-uretère chez un usager hospitalisé Insuffisance rénale aiguë Pyélonéphrite aiguë ou PNA (DMSA)
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Double J ou néphrostomie Fonction différentielle hors contexte de chirurgie (MAG-3) Fonction différentielle pré-chirurgie (DMSA) Greffon rénale Hydronéphrose/hydro-uretère avec douleur Hydronéphrose/hydro-uretère progressive Prégreffe Préopératoire pour une néoplasie ou néphrectomie (DMSA) Sténose urétéro-iléale Sténose urétéro-vésicale
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Atteinte rénovasculaire (captopril) Cicatrice rénale (DMSA) Hydronéphrose/hydro-uretère pour un usager externe Hypertension artérielle (captopril) Insuffisance rénale chronique Post-pyéloplastie Pyélonéphrite chronique (DMSA) Reflux vésico-urétérale
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Dysgénésie ou agénésie (DMSA) Rein ectopique (DMSA) Rein en fer-à-cheval (DMSA)
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Contrôle à date fixe

## Scintigraphie osseuse

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Usager hospitalisé ou de l'urgence
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Cas de la CNSST ou SAAQ Fracture d'insuffisance ou ostéoporotique Fracture de stress et périostite Métastases osseuses - bilan initial ou suivi avec douleur Ostéite ou ostéomyélite Pied diabétique Sarcome Septicémie (modifier pour la TEP au FDG) APS élevé (plus de 20), APS en progression
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Algodystrophie sympathique réflexe Métastases osseuses - suivi ou contrôle sans date fixe Nécrose avasculaire Prothèse orthopédique douloureuse Sacro-iléite Suggestion suivant une imagerie radiologique APS stable
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Anomalie biochimique non spécifique isolée Arthralgie ou myalgie Dorsalgie, lombalgie, sciatgie Douleur avec une localisation précise Douleur généralisée
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Contrôle à date fixe

## Scintigraphie d'hémorragie digestive

<b>URGENT</b>		Saignement actif < 24heures
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Anémie persistante malgré investigation extensive Baisse de l'hémoglobine (Hb) malgré investigation extensive Recherche de site pour embolisation
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	N/A
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A

## Scintigraphie thyroïdienne non oncologique

<b>URGENT</b>		Tempête thyroïdienne
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Hyperthyroïdie chez un usager hospitalisé ou à l'urgence
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Complément à une scintigraphie parathyroïdienne Hyperthyroïdie chez un usager en externe Maladie de Graves Traitement à l'iode-131
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Hyperthyroïdie subclinique ou sous-clinique Thyroïdite Tissu ectopique Variante congénitale
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A

## Scintigraphie parathyroïdienne

<b>URGENT</b>	N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	Usager hospitalisé ou à l'urgence
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	Hypercalcémie Hyperparathyroïdie Parathormone (PTH) augmentée Recherche d'adénome parathyroïdien Recherche d'hyperplasie parathyroïdienne
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	Injection pour une localisation per-opératoire

## Ventriculographie

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Pré-chimiothérapie STAT ou urgente
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Évaluation de la fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) Pré-anthracycline Pré-chimiothérapie Pré-Herceptin
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Atteinte cinétique régionale (ACR) MCAS connue
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Contrôle d'une ventriculographie

## Scintigraphie de perfusion myocardique

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Usager hospitalisé ou de l'urgence Complémentaire à une TEP
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Angine crescendo, de novo ou instable Angine de novo Baisse de la fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) Cardiotoxicité Douleur thoracique aiguë Douleur thoracique typique Épreuve d'effort (EE) positif ou suspect Évaluation préopératoire Insuffisance cardiaque aiguë Œdème pulmonaire aigu (OAP) Recherche de territoire ischémique STEMI ou NSTEMI ou infarctus récent Stratification urgente pré-angioplastie (PCI) ou pré-pontage Syndrome coronarien aigu (SCA)
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Angine silencieuse Anomalie régionale de la contractilité (ARC) Anomalie suspecte à l'ECG (ex. BBG, TVNS, FA de novo) Cardiomyopathie (CMP) Cardiopathie hypertensive Douleur thoracique atypique Dyspnée Dyspnée aiguë Échographie transthoracique (ETT) anormale Évaluation prégreffe Fibrillation auriculaire aiguë, récente ou de novo Hypertrophie ventriculaire gauche (HVG) Infarctus ancien Ischémie silencieuse ou diabète (sans autre information clinique) Stratification non-urgente pré-angioplastie (PCI) ou pré-pontage Tachycardie supraventriculaire (TSV ou TSVP)

<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Anomalie moins suspecte à l'ECG (ex. BBD, FA chronique, ESV, ESA) ASO carotidien Diminution de la tolérance à l'effort Douleur thoracique d'allure musculosquelettique Douleur thoracique non coronarienne Dyslipidémie ou hyperlipidémie (DLP ou HLP) Épigastralgie Épreuve d'effort (EE) douteux, faussement positif ou non concluant Fibrillation auriculaire stable ou chronique Histoire familiale Insuffisance cardiaque de longue date ou suivi Intervention percutanée (PCI) MCAS Pacemaker permanent (PMP) Palpitations récentes Remplacement valve aortique ou mitrale (RVA ou RVM) Score calcique élevé Stent (P3 si autre symptôme associé)
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Contrôle d'une scintigraphie de perfusion myocardique

## Recherche de Meckel

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Patient hospitalisé Saignement actif
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Diverticule de Meckel Muqueuse gastrique ectopique
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A

## Recherche de ganglions sentinelles

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Mélanome 1er partie (2-4 semaines avant l'opération)
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Mélanome 2e partie (jour de l'opération) Seins (jour de l'opération) Gynécologique (jour de l'opération)

## Scintigraphie thyroïdienne oncologique

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Augmentation de la thyroglobuline Métastases d'un cancer thyroïdien Suspicion de récurrence (nouvelles lésions suspectes)
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Contrôle post-traitement récent à l'iode 131

## Scintigraphie des surrénales au MIBG

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Évaluation préopératoire Planification traitement au MIBG Staging d'une tumeur neuroectodermique prouvée (neuroblastome, phéochromocytome, ganglioneurome) Suspicion de récurrence
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Lésion surrénalienne indéterminée découverte à la TDM ou l'IRM ou la TEP
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Réponse à la chimiothérapie

## Scintigraphie des récepteurs à l'Octréotide / DOTATATE

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Planification de traitement au lutétium 177 (à Québec)
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Staging d'une tumeur neuroendocrinienne prouvée ou fortement suspectée Suspicion de récurrence
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Suivi/contrôle Trouvaille radiologique asymptomatique
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Réponse à la chimiothérapie

## Vidange gastrique

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Ballonnement ou douleur abdominale post-prandiale Dyspepsie Gastroparésie Nausée ou vomissements Satiété précoce
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Réponse au traitement

## Reflux gastro-œsophagien

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Aspiration Enfant avec faible poids pour l'âge ou perte de poids Vomissements
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	N/A
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Réponse au traitement

## Scintigraphie des glandes lacrymales

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Évaluation préopératoire
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Épiphore Obstruction des glandes lacrymales
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	Évaluation postopératoire

## Scintigraphie des glandes salivaires

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	N/A
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	Hypertrophie des glandes salivaires Lésion des glandes salivaires Maladie de Sjögren Sialadénite aiguë ou chronique Sialolithiases Xérostomie
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A

## Scintigraphie hépatosplénique

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Splénomégalie Hypersplénisme
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A

## Lymphoscintigraphie

<b>URGENT</b>		N/A
<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	N/A
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	N/A
<b>P3 ≤ 28 jours</b>	<b>C</b>	Tous renseignements cliniques, voir avec nucléiste
<b>P4 ≤ 90 jours</b>	<b>D</b>	N/A
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A

## Amyloïdose cardiaque

<b>P1 ≤ 3 jours</b>	<b>A</b>	Patients hospitalisés
<b>P2 ≤ 10 jours</b>	<b>B</b>	Insuffisance cardiaque Troubles de conduction / arythmie
<b>P3 ≤ 4 semaine</b>	<b>C</b>	Autres renseignements cliniques
<b>P5 date fixe</b>	<b>X</b>	N/A