

VCTC

e.g. đưa **131I** vào tuyến giáp (nhiều hơn bình thường cả trăm lần)

KT

- Hàng rào sinh học: não, mạch máu
 - Bình thường: không cho chất KT qua
 - Khi **tổn thương**: cho chất KT qua
- > ghi hình **tổn thương**

Chuyển hóa

- Chất PX tham gia vào chuyển hóa trong cơ thể
- > ghi hình **viêm, khối u**
- e.g. ghi hình khối u bằng PX gắn **FDG** (glucose) (vì u cần glucose)
ghi hình UT xương bằng PX gắn **MDP** (methylphosphat) (vì xương cần P)

Lắng đọng

- TPX dạng keo hạt (nặng)
bị **đọng lại** khi đi trong hệ mạch
- > ghi hình lúc nó đọng lại @ **hệ liên vong nội mô**

Đào thải

- TPX **thải** qua gan, thận
- > ghi hình **chức năng** gan, thận

Thực bào

- Hệ liên võng nội mô JD: thực bào

Tắc nghẽn vi mạch tạm thời

- Các thể tụ tập (macroaggregate) (org albumin HT)
vào hệ mạch trong phổi làm **tắc nghẽn tạm thời**
- > ghi hình tưới máu **phổi**

Chỉ lưu thông trong máu tuần hoàn

- Phân biệt được u **máu** và u ngoài **mạch** khác
- > ghi hình u **máu**, **hồ máu** lớn
(HCDD là **hồng cầu** của chính BN)

Chỉ lưu thông trong dịch sinh học

- Dùng được khi TPX **không thoát ra ngoài** hệ dịch cần ghi
- > tiêm vào (e.g. **não thất**) để ghi hình lưu lượng dịch (e.g. **CSF**)

Miễn dịch

- HCDD là **KT**
- > ghi hình **khối u** có **KN** đặc hiệu

Receptor

- HCDD là chất có thể **kết hợp được với receptor** (e.g. receptor của **khối u**)

Cơ chế **Unknown**: thực nghiệm lớn ngó phát hiện ra chứ cũng không biết tại sao nó thế