

**NB: Indien een test uitslag niet-conclusief is, wordt aanbevolen om bij een klinische verdenking op RCA een vervolg test (test 2 of 3) uit te voeren.**

a Echografie:

- Test van 1ste keuze mits beschikbaar, adequaat echoapparaat en expertise voor RCA aanwezig. Standaard beoordeling a. temporalis communis/frontalis/pariëtalis + a. axillaris bdz. Op indicatie beoordeling uitbreiden mede afhankelijk van lokalisatie symptomen naar a. facialis, a. occipitalis, a. carotis, a. subclavia, a. vertebralis bdz (zie appendix 1, specifiek over de echografie).
- Alternatieven indien echo niet beschikbaar of onvoldoende expertise: TAB (eerste alternatief), 18F-FDG PET/CT-scan (tweerde C-RCA patiënten heeft ook LV-RCA; voor craniële arteriën is een specifiek protocol en expertise vereist), c-MRA (indien er een specifiek protocol beschikbaar is voor de grote arteriën).

b Start bij hoge klinische verdenking alvast glucocorticoïden (GC) in afwachting van resultaat 2e test.

Indicatie termijn test 2 na start GC: echo of 18F-FDG PET/CT-scan binnen 3 dagen, c-MRA binnen 5 dagen en TAB binnen 7 dagen.

c Toelichting opties test 2:

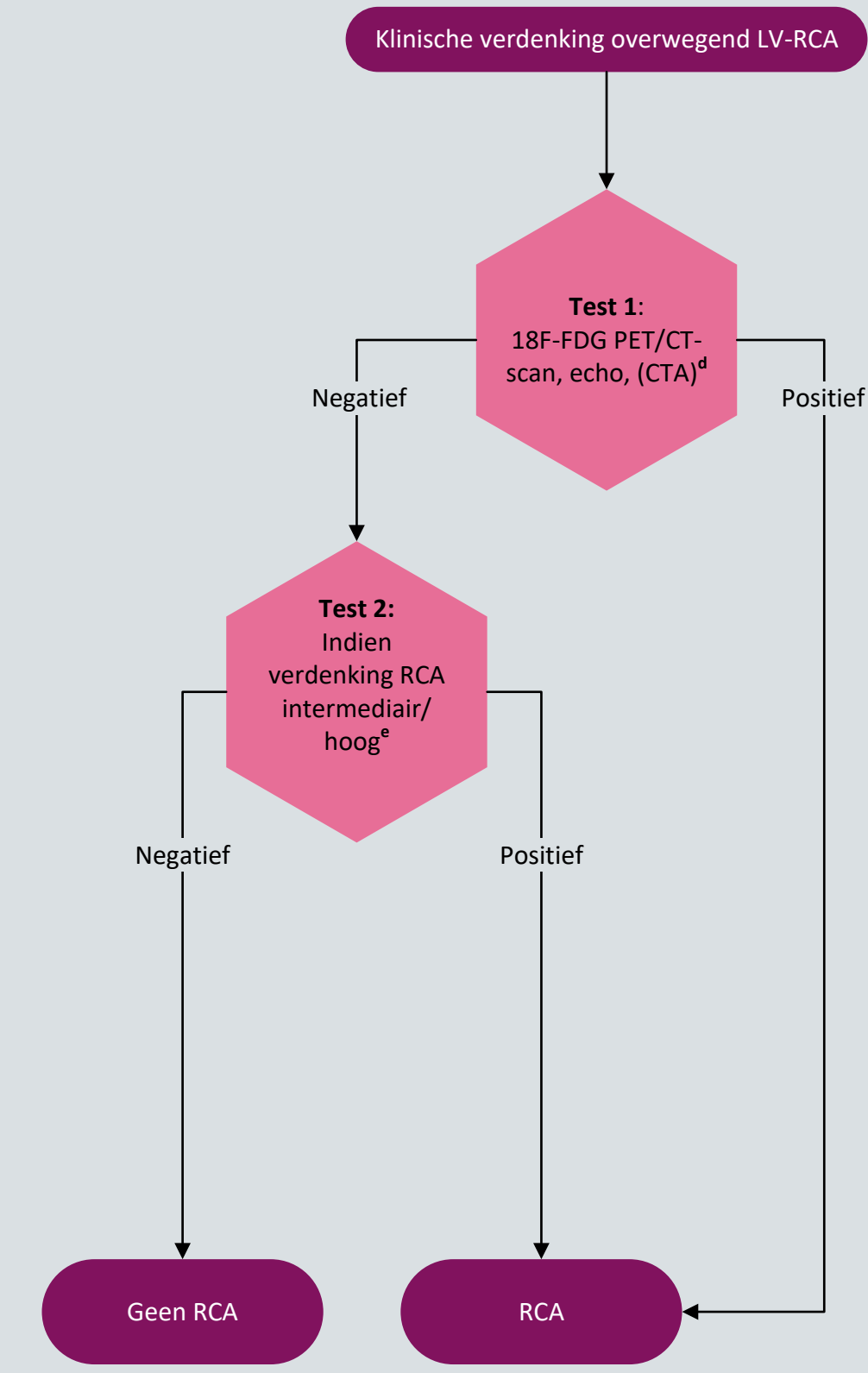
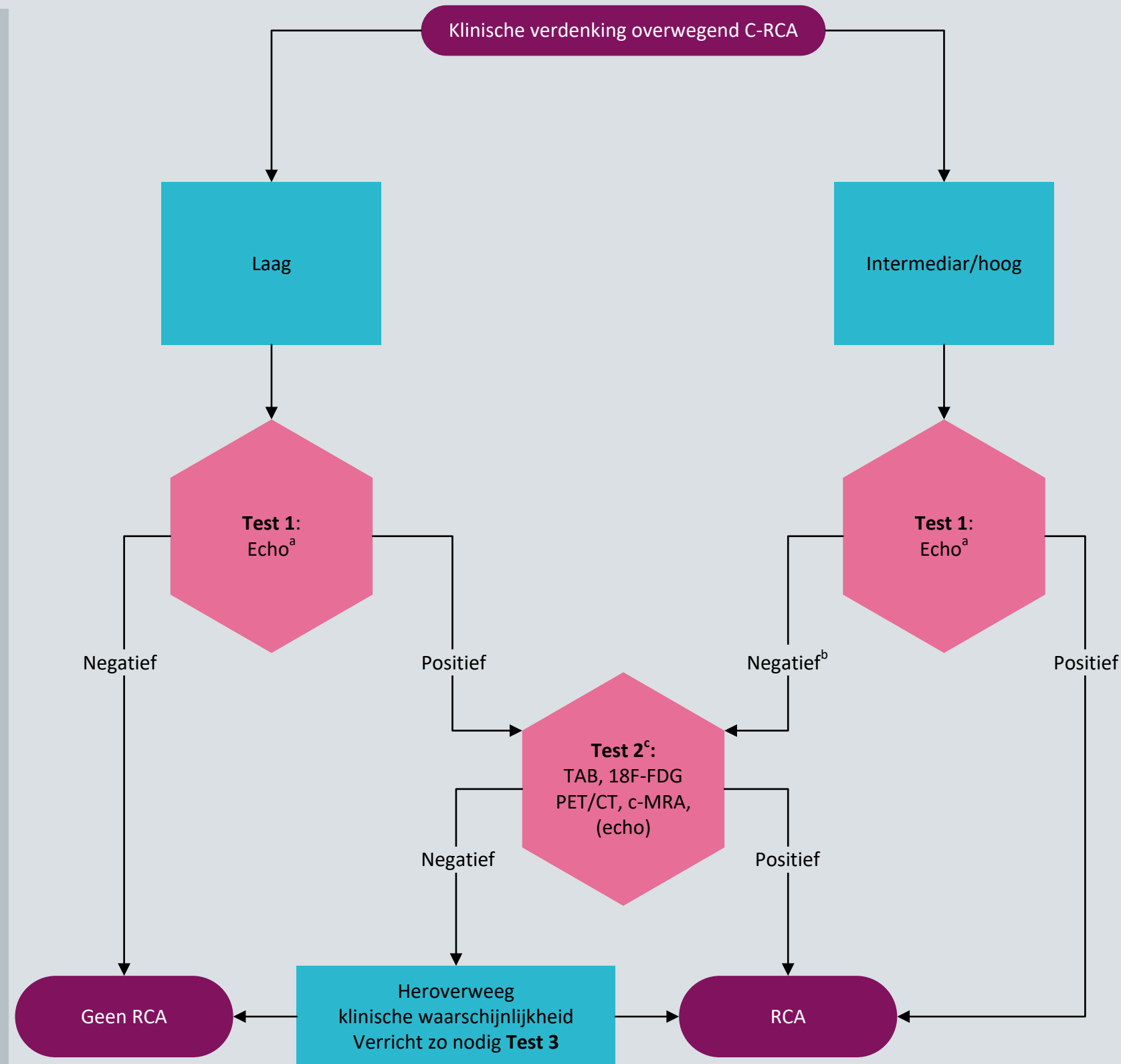
- Keuze uit TAB als eerste alternatief of 18F-FDG PET/CT-scan, c-MRA of echografie indien deze niet reeds als test 1 verricht is.

d Bij verdenking LV-RCA als eerste test 18F-FDG PET/CT of echografie a. temporalis communis/frontalis/pariëtalis + a. axillaris bdz. Bij beschikbaarheid van 18F-FDG PET/CT-scan en expertise m.b.t. PET/CT LV-RCA beoordeling heeft deze techniek de voorkeur boven echografie omdat het gehele lichaam en dus vrijwel alle potentieel bij LV-RCA betrokken arteriën afgebeeld kunnen worden. Hierbij in acht nemend:

- Advies indien alleen constitutionele symptomen (± verhoogde BSE + normaal CRP): eerst uitsluiten alternatieve oorzaak d.m.v. aanvullend onderzoek zoals laboratorium- en urineonderzoek, X-thorax en echo/CT-abdomen.
- Bij tevens (verdenking) aneurysma aorta of aortadissectie/stenose: verricht (ook) MRA of CTA van de aorta ter anatomische visualisatie (zie module monitoring).
- Echografie kan aanwezigheid van aortitis onvoldoende beoordelen.

e Indien 18F-FDG PET/CT-scan geen vasculitis, overweeg 2e test bij intermediaire dan wel hoge klinische verdenking:

- Indien echografie 1ste test: 18F-FDG PET/CT-scan (1ste keuze) of eventueel CTA voor visualisatie grote arteriën die niet/onvoldoende betrouwbaar te beoordelen zijn met echografie (met name a. carotis, a. vertebralis, aorta, a. iliaca en arteriën benen)
- Bij aanwezigheid symptomen verdacht voor C-RCA: echografie, TAB of c-MRA als 2e test.



Echo: echografie; TAB: arteria temporalis biopt; c-MRA: craniële MRI/MRA-scan; CTA: CT-angiografie; GC: glucocorticoïden  
 NB: Indien een test uitslag niet-conclusief is, wordt aanbevolen om bij een klinische verdenking op RCA een vervolg test (test 2 of 3) uit te voeren.