

MODULO PER ESAMI PET
(da compilarsi a cura del medico prescrivente)

COGNOME: _____ NOME: _____ DATA NASCITA: _____

PROVENIENZA (CITTA' - OSPEDALE): _____ TELEFONO: _____

MEDICO RICHIEDENTE : _____ QUALIFICA _____

U.O. (PER RICHIESTE IN PZ. RICOVERATI) : _____ TELEFONO: _____

PATOLOGIA DI BASE : _____

ISTOLOGICO: _____

CHIRURGIA (data e intervento): _____

CHEMIOTERAPIA SI, ULTIMA SOMMINISTRAZIONE IL : _____ NO

RADIOTERAPIA SI, FINITA IL _____ NO

MARKERS:

NEGATIVI IN AUMENTO : indicare quali : : _____

PET PRECEDENTI SI NO

ESEGUITE PRESSO QUESTA STRUTTURA SI NO Dove: _____

Altri esami: _____

DIABETE : SI ! ? NO ! ? - SE SI, TERAPIA: _____ PESO KG _____

INFORMAZIONI UTILI ALL'ESECUZIONE DELL'ESAME

- DIGIUNO ASSOLUTO DA 6 ORE
- SE ASSUNTA, SOSPENDERE LA TERAPIA ANTIGLICEMICA ORALE PER IL GIORNO DELL'ESAME
- IL MATERIALE RADIOGRAFICO ED IN PARTICOLARE GLI ESAMI TC DOVRANNO ESSERE DISPONIBILI AL MOMENTO DELL'EFFETTUAZIONE DELL'ESAME

NOTA BENE: IL PRESENTE MODULO, COMPILATO DAL MEDICO PRESCRITTORE, PUO' ESSERE INVIATO ALLA UOC DI MEDICINA NUCLEARE VIA MAIL (medicina.nucleare@aslbat.it), OVVERO CONSEGNATO AL MEDICO NUCLEARE AL MOMENTO DELLA VISITA IL GIORNO PREVISTO DELL'ESAME.

- NUMERO VERDE DELLA ASL BAT PER LE PRENOTAZIONI DELLE PET TOTAL BODY CON FDG (CODICE 50296) **800550177**

IN CASO DI PRENOTAZIONI DI PET CON TRACCIANTI DIVERSI CONTATTARE LA SEGRETERIA /ACCETTAZIONE DEL CENTRO PET AL NUMERO: 0883577282 .

INDICAZIONI APPROPRIATE

PATOLOGIA		INDICAZIONI
Nodulo polmonare	!_	Soggetti con nodulo polmonare solitario > 1 cm
Carcinoma polmonare N O N a piccole cellule (NSCLC)	!_	Completamento della stadi azione nei pazienti candidati alla chirurgia
	!_	Pianificazione di piani di trattamento radioterapico
	!_	Caratterizzazione di reperto dubbio post-trattamento
Colon retto	!_	Ristadiazione in pazienti con sospetto laboratoristico e/o reperti di diagnostica per immagini dubbi o negativi
	!_	Studio in pazienti con lesioni metastatiche potenzialmente operabili
Testa collo	!_	Valutazione della malattia residua e/o recidive quando imaging convenzionale è dubbio
	!_	Definizione piano radioterapico
Ricerca del carcinoma occulto in pazienti con metastasi documentata	!_	Pazienti con lesione metastatica al di fuori dei linfonodi latero-cervicali o di interessamento di un solo organo per ricerca della sede promotiva
Hodgkin e non hodgkin (linfomi aggressivi : diffuso a grandi cellule B o Mantellare)	!_	Stadi azione della malattia localizzata
	!_	Valutazione precoce risposta alla terapia (dopo 1-2 cicli di trattamento , de valutazione basale effettuata)
	!_	Valutazione al termine del trattamento
	!_	Ristadiazione in presenza di sintomi\segni sospetti per ripresa di malattia
Melanoma	!_	Pazienti con lesioni metastatiche potenzialmente operabili
Esofago	!_	Stadiazione dei tumori dell'esofago potenzialmente operabili
Ovaio	!_	Stadiazione di pazienti con lesioni potenzialmente operabili
Tiroide	!_	Identificazione delle recidive nei pazienti con elevati livelli di Tg e 131 scan negativo
Tumori delle cellule germinali	!_	Studio della malattia residua dopo chemioterapia

INDICAZIONI POTENZIALMENTE

UTILI

PATOLOGIA		INDICAZIONI
Carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC)	!_	Stadiazione pre-trattamento nella malattia limitata
	!_	Valutazione dopo terapia della malattia limitata
K Mammella	!_	Stadi azione nei tumori localmente avanzati
	!_	Ristadiazione in pazienti con lesioni metastatica unica potenzialmente operabile
	!_	Ristadiazione in pazienti con sospetto laboratoristico e/o reperti di diagnostica per immagini dubbi o negativi
Colon retto	!_	Staging pre-operatorio (retto)
Testa collo	!_	Stadi azione
Melanoma	!_	Pazienti affetti da melanoma con linfonodo sentinella positivo
Esofago	!_	Valutazione delle sospette recidive
Cervice uterina	!_	Definizione del campo radioterapico in pazienti con patologia localmente avanzata
	!_	Stadi azione con sospetta recidiva pelvica dopo chirurgia e/o radioterapia
Pancreas	!_	Differenziazione tra masse pancreatiche benigne\maligne
	!_	Completamento della stadi azione in pazienti potenzialmente operabili con intento radicale e imaging morfologico dubbio
	!_	Ristadiazione in pazienti con sospetto laboratoristico e/o reperti morfologici dubbi o negativi
Osteosarcoma, sarcoma di Ewing	!_	Valutazione della risposta al trattamento , se valutazione basale effettuata
Gist	!_	Valutazione della risposta alla terapia se valutazione basale effettuata
Tumori delle cellule germinali	!_	Valutazione della risposta precoce al trattamento se valutazione basale effettuata
Stomaco	!_	Completamento di staging pre-chirurgico in pazienti potenzialmente operabili con intento radicale
	!_	Ristadiazione in pazienti potenzialmente operabili con sospetto di ripresa di malattia e radiologia dubbia e/o negativa

INDICAZIONI DI UTILITA' NON DOCUMENTATA

PATOLOGIA		INDICAZIONI
Carcinoma polmonare NON A PICCOLE CELLULE (NSCLC)	!_	Valutazione della risposta alla terapia nei casi potenzialmente operabili
Colon retto	!_	Staging pre-operatorio
Hodgkin e non hodgkin (linfomi aggressivi : diffuso a grandi cellule B o Mantellare)	!_	Follow up
Linfomi a basso grado follicolari	!_	Valutazione dopo trattamento se valutazione basale effettuata
	!_	Ristadiazione in presenza di segni\sintomi sospetti per ripresa di malattia
Tiroide	!_	Identificazione delle recidive e metastasi