Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Valtellina e Alto Lario	**S.C. RADIOTERAPIA ONCOL. E MEDICINA NUCLEARE** **Presidio di Sondrio** **Scheda prenotazione PET/CT**

Spazio riservato alla segreteria

L'appuntamento verrà comunicato telefonicamente solo dopo la ricezione del presente modulo compilato, che potrà essere consegnato di persona alla segreteria della Medicina Nucleare o spedito al Fax **0342-521445** o alla mail **pet@asst-val.it**

NB: allegare copia dell'impegnativa

Nome e Cognome del paziente

Data di nascita		Peso (kg)	
Tel / Cell del paziente		Altezza (cm)	
Indirizzo di Residenza			
Reparto di provenienza (se paziente interno)			

Diabete	☐ No ☐ Si →	☐ Terapia insulinica	☐ Terapia orale
Claustrofobia	☐ No ☐ Si	Terapia cortisonica in atto	☐ No ☐ Si

Diagnosi			
Barrare il tipo di indicazione all'esame (campi obbligatori sul retro)	Oncologico	Neurologico	Altro

TIPO DI INTERVENTO CHIRURGICO → data	
CHEMIOTERAPIA	☐ No ☐ Si ultima seduta eseguita in data:

RADIOTERAPIA CAMPO DI TRATTAMENTO	☐ No ☐ Si ultima seduta eseguita in data: ……

ESAMI RADIOLOGICI e/o MEDICO-NUCLEARI ESEGUITI

NB: Il paziente deve portare con sé le lastre/CD originali nel giorno dell'esame.

TAC	☐ No ☐ Sì → data:
RMN	☐ No ☐ Sì → data:
PET	☐ No ☐ Sì → data:
ECOGRAFIA	☐ No ☐ Sì → data:

MARKERS TUMORALI (per esame oncologico)	Tipo	Data	Risultato

Telefono del Medico richiedente…….

Il Medico Richiedente
(timbro e firma leggibili)

Data richiesta…….

P.S. Si rammenta che la decisione sull'esecuzione dell'indagine spetta allo Specialista Medico Nucleare, secondo il D. Lgs. 230/95 art .111.

INDICAZIONI ALL'ESECUZIONE DELL'ESAME

(Campi da compilare obbligatoriamente)

Indicazioni Oncologiche (PET Total Body con ^{18}F-FDG o con ^{18}F-Colina [prostata])

Nodulo polmonare singolo (SPN)	□ Caratterizzazione metabolica di SPN con diam > 1 cm
Carcinoma polmonare NON a piccole cellule (NSCLC), escluso BAC e Carcinoide/NET	□ Staging nei pz candidati a chirurgia o tp neoadiuvante □ Valutazione risposta a fine terapia nei casi potenzialmente operabili □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva □ Definizione del piano di trattamento RT
Linfoma di Hodgkin (HL), linfomi non Hodgkin (NHL) aggressivi: diffuso a grandi cell B (DLBCL) e mantellare (MCL)	□ Staging □ Valutazione precoce della risposta alla terapia (interim-PET) □ Valutazione risposta a fine terapia □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Mammella	□ Staging in caso di tumore localmente avanzato e/o mts linfonodali □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Testa-Collo (localmente avanzato)	□ Staging □ Valutazione risposta a fine terapia □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva □ Definizione del piano di trattamento RT □ Follow-up in pz senza evidenza clinica/strumentale di recidiva
Colon-Retto	□ Staging in pz con mts potenzialmente operabili □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Melanoma (richio medio/alto di mts a distanza)	□ Staging in pz con coinvolgimento linfonodale o mts potenzialmente operabili □ Restaging in pz prima di escissione chirurgica di mts operabili
Esofago	□ Staging in pz potenzialmente operabili □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Ovaio	□ Staging in pz potenzialmente operabili □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Primitivo ignoto (CUP) in mts documentate	□
Pancreas esocrino	□ Staging in pz potenzialmente operabili □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Tiroide (CTD)	□ Restaging in pz con Tg elevata ma con 131I-WBS negativa
GIST/Osteosarcoma/Sarcoma di Ewing	□ Valutazione della risposta alla tp se valutazione basale effettuata □ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Cervice uterina	□ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Testicolo (seminoma)	□ Restaging in sospetta (markers/imaging) recidiva
Prostata **(^{18}F-Colina)**	□ Restaging in sospetta (PSA>1) recidiva in pz già trattato □ Ricerca di mts ossee da K prostata in pz ad alto rischio

(Necessario allegare al modulo l'ultima relazione oncologica)

Indicazioni Neurologiche **(PET Cerebrale con ^{18}F-FDG)**	□ Diagnosi precoce di demenza in pz con MCI □ Diagnosi differenziale tra demenze: AD Vs FTD

(Necessario allegare al modulo l'ultima valutazione neurologica/geriatrica/neuropsicologica)

Altro **(PET Total Body con ^{18}F-FDG)**	□ Spondilodiscite □ Febbre di Origine Sconosciuta (FUO) □ Vasculite dei grossi vasi □ Infezione di protesi vascolare

(Necessario allegare al modulo una relazione specialistica sul caso)