



**SCHEDA RICHIESTA PRENOTAZIONE PET/TC + VISITA MEDICO NUCLEARE
IL MODULO VA COMPLETATO CON OGNI DETTAGLIO POSSIBILE**

Trasmettere via Fax. 0831537969 o e-mail: medicinucleare@asl.brindisi.it

<input type="checkbox"/> PET/CT con ¹⁸F-FDG - (Total Body - Cod. 92186) - (Cerebrale - Cod. 92116)	<input type="checkbox"/> PET/CT con ¹⁸F-β-AMILOIDE - (Cerebrale - Cod. 92116)	<input type="checkbox"/> Visita Medico Nucleare - (prima visita - Cod. 897) - (visita di controllo - Cod. 8901)
--	--	--

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ Luogo di residenza _____

NO

Ricoverato _____ Medico Proponente _____ Telefono Medico Proponente _____ Telefono Paziente (cellulare/casa) _____

SI

Ricoverato _____ Reparto _____ Nome Medico Proponente _____ Telefono Medico proponente _____

DIABETE: SI (terapia Orale Insulina (specificare orario).....) NO

DIALISI: SI (specificare Emodialisi o Peritoneale e frequenza) NO

SESSO M F **PESO (Kg)** **ALTEZZA (cm)** **CLAUSTROFOBIA:** SI NO **ANSIETA':** SI NO

DEAMBULAZIONE: AUTONOMA SEDIA A ROTELLE BARELLA ALTRO

Sospetto Diagnostico:	<input type="checkbox"/> Patologia Oncologica	<input type="checkbox"/> Patologia Infiammatoria/ Infettiva	<input type="checkbox"/> Patologia Cardiologica	<input type="checkbox"/> Patologia Neurologica (specificare) ==>	<input type="checkbox"/> M. di Alzheimer	<input type="checkbox"/> Demenza Vascolare
					<input type="checkbox"/> M. di Parkinson	<input type="checkbox"/> Demenza Fronto-temporale
					<input type="checkbox"/> M. di Huntington	<input type="checkbox"/> Demenza a corpi di Lewy
					<input type="checkbox"/> Altro	

Classe di Priorità: U B D P

Quesito Clinico:

CARATTERIZZAZIONE LESIONE STADIAZIONE INIZIALE RISTADIAZIONE
 PLANNING RADIOTERAPICO VALUTAZIONE POST RADIO/CHEMIOTERAPIA ALTRO _____

Indicazioni cliniche:
 NEOPLASIA POLMONARE NEOPLASIA MAMMELLA MELANOMA NEOPLASIA UTERO-OVAIO LINFOMA (LH - LN)
 NEOPLASIA TESTA-COLLO (non tiroide e SNC) NEOPLASIA ESOFAGEA NEOPLASIA COLON-RETTALE NEOPLASIA GASTRICA
 NEOPLASIA VESCICO-UROTELIALE VITALITA' MIOCARDICA ALTRO

Dati anamnestici: _____

INTERVENTI CHIRURGICI SI' (Eseguito in data) NO

RADIOTERAPIA SI' (Ultimo ciclo in data) NO

CHEMIOTERAPIA SI' (Ultimo ciclo in data) NO

MARKERS TUMORALI SI' (.....) NO

TC o RM SI' eseguiti in data (.....) **N.B.: Copia dei referti di esami di Diagnostica per Immagini relativi alla patologia devono essere inviati in allegato alla presente scheda**

PET/CT precedente eseguita in data _____ presso Osp. A. Perrino (BR) Altra struttura _____

_____ li, ____/____/_____

MEDICO PROPONENTE (FIRMA – TIMBRO)



SCHEDA INFORMATIVA ESAME PET/CT

Gentile Signora/e, la PET/CT alla quale sarà sottoposta/o è uno degli esami di diagnostica per immagini più innovativi. La PET/CT è un esame che rileva nel corpo le aree di fissazione di un tracciante radioattivo iniettato per via endovenosa. Nel caso dell'esame PET con F-18 FDG, il tracciante si fissa nelle cellule ad aumentata attività metabolica (come le cellule infiammatorie e tumorali). Il tomografo PET/CT è l'apparecchiatura che rileva le aree fissanti il tracciante in tutto il corpo e verificare la loro sede anatomica.

La data e l'ora per l'esecuzione dell'esame le saranno comunicate dopo il ricevimento della Scheda Richiesta esame PET/CT (pagina 1) completa di tutte le notizie cliniche, a cura del medico curante o dell'oncologo.

È opportuno sapere che l'esame potrà essere eseguito non prima che siano trascorsi 30 giorni dall'intervento chirurgico o la fine della chemioterapia o 60 giorni dalla fine della radioterapia.

N.B. In caso di rinuncia all'esame, lo comunichi immediatamente ai seguenti recapiti: tel 0831-537447, 0831-537988, fax 0831-537969 o e-mail: medicinucleare@asl.brindisi.it.

CHE DOCUMENTI DEVO PORTARE IL GIORNO DELL'ESAME PET/CT?

Deve presentarsi il giorno dell'esame con tutta la documentazione clinica (esami diagnostici e laboratoristici) e una sola impegnativa (compilata dal suo medico curante o dal medico specialista) con le seguenti voci:

1. Visita specialistica di Medicina Nucleare Cod. 10178 (89.7)
2. Tomoscintigrafia Globale Corporea (PET) Cod. 50649 (92.18.6)

Se indicata:

3. Tomoscintigrafia Cerebrale (PET) Cod. 50457 (92.11.6)

NORME COMPORTAMENTALI

Per il corretto svolgimento dell'esame Le domandiamo di rispettare le seguenti regole:

- Digiuno completo da almeno 6 ore prima dell'esame: la mattina dell'esame è consentito solo bere acqua.
- Non è necessaria la sospensione di alcuna terapia. I farmaci devono essere assunti solo con acqua.
- Attenzione: i pazienti diabetici che prendono insulina possono fare una colazione molto leggera (ore 06.00 qualche fetta biscottata) e prendere la dose abituale di insulina.
- Resti a riposo (cioè NON faccia sforzi fisici intensi) nelle 2-3 ore prima dell'esame.
- Evitare la vicinanza con donne in gravidanza e bambini piccoli nelle 6 ore successive all'esame.
- L'esame è controindicato nelle donne in stato di gravidanza in corso e durante l'allattamento.

È UN ESAME DOLOROSO O PERICOLOSO?

No, Lei non sentirà alcun dolore durante l'esame. Sentirà solo un lieve fastidio provocato dalla puntura dell'ago, nella sede in cui le verrà posizionata la flebo per l'infusione del radiofarmaco. La flebo dura pochi minuti. Il radiofarmaco non è un mezzo di contrasto e non è necessaria alcuna preparazione antiallergica.

ISTRUZIONI ALL'ESECUZIONE DELL'ESAME

L'esame si esegue presso la U.O.C. di Medicina Nucleare dell'Ospedale "A. Perrino" di Brindisi. Complessivamente trascorrerà nel nostro reparto circa 2-3 ore, ma l'esame diagnostico dura solo 30 minuti.

Si consiglia di indossare abbigliamento comodo e senza oggetti metallici (catenine, braccialetti, etc.)

1. ACCETTAZIONE: Appena arriva nel reparto di Medicina Nucleare si presenti subito alla segreteria per fare l'accettazione.
2. VISITA MEDICO NUCLEARE E CONSENSO INFORMATO: Il medico Le chiederà informazioni o documentazioni sulla sua storia clinica o esami diagnostici effettuati di recente. Prima di procedere Le sarà chiesto di firmare un consenso all'esecuzione dell'esame, e nelle donne l'attestazione in cui si esclude lo stato di gravidanza.
3. SOMMINISTRAZIONE: Il radiofarmaco viene somministrato per via endovenosa.
4. ATTESA: nei 45-60 minuti successivi alla somministrazione dovrà restare sdraiato su una poltrona, all'interno della sala d'attesa calda, nel modo più rilassato possibile evitando qualsiasi contrazione muscolare. Le sarà chiesto di bere dell'acqua e di urinare al bisogno.
5. ESAME PET/CT: Le sarà richiesto di sdraiarsi su di un lettino che passerà lentamente all'interno dell'apparecchiatura PET/CT. L'acquisizione delle immagini ha una durata di circa 30 minuti.
6. USCITA: Terminato l'esame può lasciare il reparto seguendo il percorso indicato, ma non può e non deve accedere nuovamente al reparto di Medicina Nucleare.