

INFORMAȚII DESPRE INVESTIGAȚIA PET/CT:

Stimate pacient,

Investigația PET/CT se efectuează numai la recomandarea medicului și presupune un interval minim de 6 ore de la ultima masă. Investigațiile se efectuează în ordinea programărilor. Se poate întâmpla ca din cauza unor bolnavi în stare gravă sau a unor defecțiuni tehnice, investigația dumneavoastră să nu înceapă la ora stabilită.

Acest tip de investigație este pentru afecțiuni neoplazice și nu pentru afecțiuni cardiovasculare sau neurologice. Prin acest tip de investigație, unele tipuri de tumori (în special tumori cerebrale, hepatocarcinom, tumori renale, tumori neuroendocrine, carcinom bronhoalveolar, tumori de prostata) nu pot fi evaluate.

Investigația:

În cazul în care sunteți gravidă, aceasta investigație este contraindicată.

Pentru efectuarea investigației veți primi o substanță (FDG-18 F) glucoză marcată cu un izotop radioactiv, sub formă de injecție intravenoasă și care, într-un anumit interval de timp, se acumulează în organism. Din aceste motive investigația începe după o perioadă de 60 de minute, timp în care trebuie să bei $\frac{1}{2}$ l apă cu substanța de contrast, să vă odihniți și să nu vorbiți. Această perioadă de așteptare face parte din investigație, de aceea vă rugăm să nu considerați aceasta ca timp pierdut.

Investigația propriu zisă durează între 18 și 30 minute într-o cameră cu temperatura scăzută necesară pentru buna funcționare a aparatului. Investigația este însoțită de un zgomot ușor al aparatului iar dumneavoastră nu aveți senzații neplăcute sau dureri.

Materialul radioactiv administrat se dezintegrează complet în 24 de ore, timp în care este eliminat de către organism prin urină, fecale, salivă și transpirație motiv pentru care vă rugăm să bei multe lichide după investigație. Nu există risc crescut de iradiere, doza primită de către organism fiind foarte mică. După efectuarea investigației vă sfătuim să evitați pentru 6 ore apropierea sau contactul prelungit cu femeile însărcinate și copii sub 7 ani din anturajul dumneavoastră. Nu există un pericol real, este doar o măsură în plus de precauție pe care vă o recomandăm.

Rezultatul îl puteți ridica de la recepția în 48-72 de ore de la efectuarea investigației sau îl veți primi prin poștă. Dacă aveți întrebări despre investigația PET/CT, vă rugăm să vă adresați medicului, operatorului sau asistentei care efectuează investigația.

În atenția pacienților cu afecțiuni oncologice și a medicilor specialiști oncologie / hematologie

Având în vedere prevederile Ordinului CNAS nr. 449/28.04.2010, supravegherea activă a terapilor specifice oncologice se efectuează de către Comisia de experți a CNAS pentru implementarea subprogramului de monitorizare activă a terapilor specifice oncologice. Această Comisie emite decizii de aprobare / respingere a efectuării examinării PET / CT în urma analizei dosarelor pacienților.

Dosarele pacienților pentru aprobarea efectuării examinării PET / CT se depun la sediul CASMB – Sps. Bucuresti – Ploiesti nr. 7A, cons. Lucica RUJOIU, conține următoarele documente:

1. referat de justificare (în original) completat de medicul curant oncolog / hematolog și avizat de coordonatorul de program de la nivelul spitalului;
2. copia actului de identitate;
3. consimțământul pacientului
4. investigațiile care susțin diagnosticul și evoluția bolii, precum și rezultatul examinării anterioare, dacă este cazul.

Dosarele se depun **in dublu exemplar** până pe data de 3 a fiecărei luni urmînd ca CASMB să le transmită la CNAS în prima săptămână a fiecărei luni, cu adresă de înaintare și avînd număr de înregistrare.

Dosarele incomplete vor fi respinse de drept, întreaga responsabilitate revenind în exclusivitate medicului curant în evidența cărora se află pacienții .

Comisia de experți a CNAS analizează în sesiuni ordinare sau extraordinare dosarele depuse și emite decizii de aprobare / respingere a efectuării explorării.

Decizia va fi comunicată pacientului de către CASMB după primirea unei copii a acesteia de la Comisia CNAS.

Pacientul se programează la furnizor și efectuează examinarea, are obligația de a duce rezultatul în original și copie medicului curant oncolog/hematolog care a întocmit referatul.

**Legislația – ORDINUL nr. 185 din data de 30.03.2015
pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de
sănătate curative pentru anii 2015 și 2016**

Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT

Criterii de eligibilitate:

- pentru pacienți adulți:

1. nodul pulmonar solitar (NPS): pentru care un diagnostic nu a putut fi stabilit printr-o puncție-biopsie din cauza tentativei nereușite de puncție; când NPS este inaccesibil pentru procedura de puncție-biopsie sau când există contraindicație pentru utilizarea procedurii de puncție-biopsie;

2. cancerul tiroidian: în cazul în care recurența sau persistența bolii este suspectată pe baza tireoglobulinei crescute, atunci când studiile standard imagistice sunt negative sau incerte;

3. tumori cu celule germinale: în cazul în care se suspectează recurența bolii pe baza unor valori crescute ale markerilor tumorali [betagonadotrofină

corionică umană (hCG) și/sau alfafetoproteina], iar testele standard imagistice sunt negative, sau atunci când rezecția chirurgicală curativă este luată în considerare pentru o masă persistentă după tratamentul primar al unui seminom;

4. cancerul colorectal: în cazul în care se suspectează boala recurentă pe baza unor valori crescute și/sau în creștere ale antigenului carcinoembrionic (ACE), atunci când testele standard imagistice sunt negative sau incerte, precum și pentru evaluarea pacienților cu leziuni metastatice operabile;

5. limfom Hodgkin sau non-Hodgkin: pentru evaluarea formațiunilor reziduale sau a suspiciunii de recidivă la un pacient cu limfom Hodgkin sau non-Hodgkin, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente sau pentru evaluarea răspunsului în stadiile incipiente, după două sau trei cicluri de chimioterapie și la terminarea tratamentului;

6. cancerul bronhopulmonar

- cancerul bronhopulmonar nonmicrocelular (CBPNM): pentru cazurile în care rezecția chirurgicală curativă este considerată indicată pe baza testelor imagistice standard negative sau neconcludente;

- pentru stadializarea cancerului bronhopulmonar nonmicrocelular și microcelular, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente și este luată în considerare o modalitate terapeutică combinată (chimioterapie și radioterapie);

7. neoplazii ale capului și gâtului: evaluarea bolii reziduale și/sau a recidivelor când testele standard imagistice sunt neconcludente;

8. melanom malign: leziuni metastatice cu indicație chirurgicală, când examinările standard imagistice sunt neconcludente;

9. neoplasm esofagian, gastric sau pancreatic: evaluarea cazurilor cu indicație chirurgicală cu intenție de radicalitate, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente;

10. neoplasm de ovar: evaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă în urma unor rezultate alterate ale examenelor de laborator - CA 125 ridicat, cu investigații imagistice standard neconcludente sau negative;

11. neoplasm mamar: evaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă locală sau la distanță, în cazul investigațiilor imagistice standard neconcludente, precum și evaluarea cazurilor cu leziuni metastatice considerate operabile pe baza testelor standard imagistice;

12. sarcoame osoase sau de părți moi: evaluarea cazurilor cu indicație chirurgicală cu intenție de radicalitate, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente;

13. GIST, tumori neuroendocrine: evaluarea răspunsului terapeutic, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente;

14. localizarea tumorilor oculte la pacienții cu metastaze cu punct de plecare neprecizat, atunci când testele standard imagistice sunt neconcludente;

- pentru pacienți copii:
 1. limfoame:
 - limfom Hodgkin:
 - stadializare;
 - evaluarea răspunsului terapeutic;
 - limfoame non-Hodgkin T și B:
 - stadializare;
 - evaluarea răspunsului terapeutic;
 2. sarcoame de părți moi și sarcoame osoase:
 - stadializare;
 - evaluarea răspunsului terapeutic;
 3. neuroblastom:
 - stadializare;
 - evaluarea răspunsului terapeutic;
 4. retinoblastom:
 - stadializare;
 - evaluarea răspunsului terapeutic;
 5. tumori hepatice:
 - stadializare;
 - evaluarea răspunsului terapeutic;
 6. metastaze cu punct de plecare neprecizat;
 7. tumori rare, specifice adultului, cu aceleași indicații ca și la adult (cancer colorectal, carcinom ORL, tumori germinale, tumori cutanate, tumoră pancreatică, tumoră tiroidiană, GIST, tumoră pulmonară);
 8. tumori care nu pot fi diagnosticate - încadrate prin alte examinări paraclinice;
 9. tumori cu evoluție necorespunzătoare în urma tratamentului aplicat (reevaluare diagnostic).

Recomandarea pentru examinarea PET/CT se va face cu aprobarea comisiei de experți a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT
al pacientului pentru investigația de PET / CT
Subsemnatul.....CNP.....

.....
domiciliat(ă) în
.....Str.....nr.....,
.....identificat cu BI/CI seria
.....nr.....
am fost informat de Dl/Dna Dr:
..... despre necesitatea
efectuării investigației PET/CT, a modalității practice de realizare a procedurii,
a riscurilor, complicațiilor și posibilelor incidente sau accidente precum și
asupra rezultatelor așteptate.

DECLAR URMATOARELE:

1. Toate informațiile cuprinse în prezentul consimțământ, referitoare la persoana mea sunt adevărate.
2. Am fost informat cu privire la investigație, am citit Nota de informare și am discutat cu medicul curant toate întrebările pe care le aveam despre procedură.
3. Mă angajez să respect integral programarea pentru efectuarea investigației, să anunț furnizorul situațiile de forță majoră care mă împiedică să ajung la data și ora programată și accept să fiu reprogramat la o dată ulterioară și fără costuri suplimentare de partea mea, în cazul în care din motive independente de furnizorul nu poate realiza procedura de investigații PET/CT. (ex: imposibilitatea de utilizare a aparatului PET/CT înainte / după injectare sau diminuarea activității radiotrazorului sub necesar).
4. Accept rezultatul investigației și diagnosticul medicului care a efectuat investigația și mă oblig să-l transmit medicului curant - oncolog.
5. Voi respecta toate instrucțiunile și indicațiile date de furnizor cu privire la efectuarea investigației.
6. Sunt de acord să efectuez investigația PET/CT conform recomandării medicului curant și cu administrarea de substanță radioactivă. Am fost informat despre efectele acesteia, acțiunile și riscurile posibile.
7. Alte informații: *(se pot detalia de furnizori)*

Semnatura pacientului:
Data:

Părinte / Tutore:

Se ataseaza **REFERAT RECOMANDARE PET/CT**