



Welkom in het Da Vinci PET-CT center

Een gemeenschappelijk initiatief van Antwerpse ziekenhuizen

Aanvraag voor ¹⁸F-FDG-PET-CT

Patiëntgegevens

(invullen of strookje V.I.):

Naam:

Voorna(a)m(en):

Geboortedatum:

Geslacht: M/V

Gewicht:kg

Allergie:

- Contrast Ja/ Nee
 Andere (welke?) _____

Nierinsufficiëntie Ja/ Nee

Diabetes mellitus Ja/ Nee

Zwangerschap Ja/ Nee

Implantaat (waar?) _____

Relevante klinische inlichtingen:

Diagnostische vraagstelling:

Motivatie keuze PET in perspectief van andere onderzoeken (CT, NMR,...):

Voorgesteld(e) onderzoek(en)

• PET (positron emissie tomografie)

○ Standaard [¹⁸F]-FDG-PET

- Whole body PET (kruin tot hoogfemoraal, low dose CT **zonder** toediening van IV contrast)
 Bijkomende opnames: _____
 PET hersenen (dementie/ epilepsie)
 PET myocard (viabiliteit)

○ [¹⁸F]-FDG-PET **met** aanvullende diagnostische high dose CT (**met** toediening van IV contrast)

- diagnostische CT hoofd-hals
 diagnostische CT thorax-abdomen
 diagnostische CT hals-thorax-abdomen

Creat: _____

Klaring: _____

Datum: _____

Handtekening en stempel

Uw afspraak is gepland op (datum) om uur

GZA Sint-Augustinus
(route 261)

Oosterveldlaan 24, 2610 Wilrijk
Tel. +32 (0)3 443 36 36

UZA
(route 11)

Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem
Tel. +32 (0)3 821 35 68

ZNA Jan Palfijn
(route 16)

Lange Bremstraat 70, 2170 Merksem
Tel. +32 (0)3 800 60 11

Gelieve telefonisch te verwittigen bij annulatie.

De patiënt dient 6 uur voor het onderzoek nuchter te blijven (water drinken mag wel).

Ook parenterale glucose- of voedingsinfusen zijn niet toegelaten.

Patiënt zal de dag voor het onderzoek gebeld worden om het exacte uur te confirmeren.



1. ONDERZOEK BIJ ONCOLOGISCHE INDICATIES

Type tumor	Initiële evaluatie	Initieel uitbreidingsplan maligne tumor	Na radio- of chemo inductietherapie met het oog op heekunde	Evaluatie werkzaamheid	Evaluatie residuele massa of geobjectiveerd vermoeden recidief
Anaal kanaal					
Bijnier	massa eci				
Cervix		FIGO >1a2			
Colon		onduidelijk morfol.beeld	met leverM+		
Endometrium		1a-G3			
Lever en galwegen					
GIST					
Hersentumor			met whole body		incl. histol. gradering
Hoofd-en halstumor					
Intrathoracale tumor					
Long	solitaire longnodule met oog op curatieve heekunde				
Lymfoom	beoordeling LN voor gerichte biospie	HL/NHL intermediair of hooggradig		HL/NHL, interim of end-of-treatment	
Maag		lokaal gevorderd			
MammaCa		lokaal gevorderd met oog op neoadjuv.chemo			oplopende tumormerker
Melanoom		stadium IIc of hoger			stadium IIc of hoger
Neuro-endocrien					
Ovarium					oplopende tumormerker
Pancreas	massa eci met oog op curatieve heekunde				
Pediatrische solide tumor (<16j)	aanbevolen via MOC, uitz. neuroblastoom				
Penis		palpabele LN inguinaal			
Prostaat					intermediair of hoog risico
Rectum		lokaal gevorderd	met leverM+		
Sarcoom			FDG aviede tumor		
Schildklier				niet jodium opnemend Ca	niet jodium opnemend Ca
Slokdarm					
Spinocellul. huidtumor					
Testis					
Urogenitale tumor					
Vulva		Palpabele LN inguinaal			
Andere: • Bepaling doelvolumen radiotherapie - Paraneoplastisch syndroom - Evaluatie klier of metastase van een primair onbekende tumor					

N.B. grijs= terugbetaalde PET-indicatie, al dan niet met verdere specificaties afhankelijk van de indicatie (zie getypte tekst in grijze zones); LN=adenopathieën

2. ONDERZOEK VAN HET HART BIJ CARDIALE PATHOLOGIE

- In geval van een recent volledig gedocumenteerde coronaire insufficiëntie, een heekundige ingreep voorzien wordt, en er nog twijfel blijft bestaan over de viabiliteit van het betrokken myocard.

3. ONDERZOEK VAN DE HERSENEN BIJ EPILEPSIE

- Wanneer de therapie onder de vorm van een heekundige ingreep op beslissende wijze beïnvloed wordt, bij de lokalisatie van een epileptogene haard bij therapieresistente epilepsie

4. ONDERZOEK VAN HET GANSE LICHAAM BIJ INFECTIEUZE OF INFLAMMATOIRE PATHOLOGIE

- Het opsporen van pathologie bij koorts van onbekende oorsprong, volgens de criteria van Durack en Street
- Het opsporen van pathologie bij koorts van onbekende oorsprong geassocieerd aan een immunodepressie niet te wijten aan HIV, van een sepsis waarvan de oorsprong niet gelokaliseerd is, van een onverklaarbare bacteriëmie bij een hoog risico patiënt of een onverklaarbaar geïsoleerd inflammatoir syndroom, en dit enkel indien de evaluatie van het ganse lichaam de behandeling op beslissende wijze beïnvloedt
- Evaluatie van een perifere osteomyelitis, van een spondylodiscitis (niet post operatief), van een systemische vasculitis, een vermoeden van systemische sarcoidosis (inbegrepen de evaluatie van de behandeling), van een bacteriële endocarditis of van een infectie van een vasculair of intra-cardiaal implantaat, en dit enkel indien de evaluatie van het ganse lichaam de behandeling op beslissende wijze beïnvloedt.

5. ONDERZOEK VAN DE HERSENEN BIJ NEURODEGENERATIEVE PATHOLOGIE

- Bevestiging of uitsluiting van de diagnose van een neurodegeneratieve aandoening van het Alzheimer-type, bij patiënten met een MMSE-Score (Mini-Mental State Examination) van minstens 24, waarbij de farmacologische therapiekeuze op beslissende wijze wordt beïnvloed.
- Bevestiging of uitsluiting van een parkinson-plus syndroom, bij patiënten met neurodegeneratief parkinsonisme, aangetoond door een voorafgaand afwijkend 123I-FPCIT (DatScan) SPECT onderzoek, waarbij de farmacologische therapie met dopamine-agonisten op beslissende wijze wordt beïnvloed.