

PRENOTAZIONE PET-TC CEREBRALE PER PAZIENTI AMBULATORIALI

¹⁸F-FDG
 ⁶⁸Gallio-peptidi
 ¹⁸F-DOPA
 ¹¹C-Metionina
 Traccianti dell'Amiloide

NOME

COGNOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE/ENI/STP

COD. SANITARIO "GEMELLI": (BARRARE "NO" SE NON DISPONIBILE)

No

RESIDENTE A

INDIRIZZO

C.A.P.

TELEFONO

CELLULARE

E-MAIL

MEDICO SPECIALISTA RICHIEDENTE L'ESAME

CELLULARE MEDICO SPECIALISTA

Il modulo **DEVE** essere compilato **in tutte le parti pena l'annullamento della richiesta** (possibilmente con il Medico Curante) e **in stampatello**. Deve essere consegnato al Centro PET (lun - ven: ore 9:00-18:00) o inviato via fax (06-3013745) o via e-mail (pet-tac@policlinicogemelli.it) **con copia dell'impegnativa e della documentazione richiesta a pag. 2**

PATOLOGIA DI BASE

QUESITO CLINICO:

- Patologie degenerative: diagnosi e classificazione (¹⁸F-FDG)
 Valutazione del carico corticale amiloideo (Traccianti dell'Amiloide)
 Oncologia: diagnosi differenziale recidiva/esiti post trattamento (¹¹C-Metionina, ¹⁸F-DOPA)
 Oncologia: valutazione estensione malattia e grading (¹¹C-Metionina, ¹⁸F-DOPA, ⁶⁸Gallio-Peptidi)
 Valutazione epilessia farmacoresistente/encefaliti (¹⁸F-FDG)
 Altro:

TERAPIA IN CORSO (RELATIVA ALLA PATOLOGIA IN ESAME)

DATA ULTIMA CHIRURGIA CEREBRALE

DATA TERMINE RADIOTERAPIA CEREBRALE

DATA TERMINE CHEMIOTERAPIA

Diabete:

NO

SI:

Antidiabetici orali

Insulina

Mobilità del Paziente:

DEAMBULANTE

CARROZZINA

BARELLA

PESO PAZIENTE(KG) _____

ALTEZZA PAZIENTE(CM) _____

La persona sottoscritta autorizza il Policlinico Universitario Fondazione "A. Gemelli" al trattamento dei propri dati personali necessari all'adempimento dei fini istituzionali, ai sensi del Decreto Legislativo 2018/101 e dell'art. 13 GDPR 679/16.

DATA

FIRMA

PRENOTAZIONE PET-TC CEREBRALE PER PAZIENTI AMBULATORIALI

ALLEGARE:

- **FOTOCOPIA DELL' IMPEGNATIVA**
- **FOTOCOPIA DELLA TESSERA SANITARIA**
- **FOTOCOPIA DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE CLINICA RECENTE INERENTE ALLA PATOLOGIA:**
RELAZIONE CLINICA/LETTERA DI DIMISSIONI; ESAME CITO-ISTOLOGICO/BIOPSIA;
TEST NEUROPSICOLOGICI; INDICI DI LABORATORIO;
REFERTI DI INDAGINI DIAGNOSTICHE RECENTI: **PET, SPET E SCINTIGRAFIE CEREBRALI, TC E RM ENCEFALO**

L'IMPEGNATIVA PER ESAME PET CEREBRALE con **¹⁸F-FDG** deve riportare la prestazione:

- **TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON FDG (92.11.6_0)**
- **VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO (89.01.A_2)**

L'IMPEGNATIVA PER ESAME PET CEREBRALE con **¹⁸F-DOPA** o **⁶⁸Gallio** o **¹¹C-Metionina** o **Traccianti dell'Amiloide** deve riportare la prestazione:

- **TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON ALTRI FARMACI (92.11.A_0)**
- **VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO (89.01.A_2)**

Le verrà dato riscontro telefonico in merito alla Sua richiesta solo dopo aver verificato l'appropriatezza dell'esame ed entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento del modulo di prenotazione, dell'impegnativa corretta e della documentazione clinica.

**Centro PET-TC Fondazione Policlinico Universitario "A. Gemelli": piano zero - palazzina CEMI,
Largo Francesco Vito, 1 - 00168 Roma
Telefono +39 06 3015 6746/ 06 3015 6747 (lunedì-venerdì: ore 10-13 e ore 15-18);
Fax +39 06 3013 745 | E- mail: pet-tac@policlinicogemelli.it**