

**TRACCIANTI PET PER AMILOIDE - Form per il CLINICO INVIANTE:  
STRUTTURA COMPLESSA MN di TRIESTE**

Medico inviante \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Centro UVA \_\_\_\_\_

**Dati Paziente:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_\_ Data inizio sintomi: \_\_\_\_\_

**Sintomatologia soggettiva d'esordio:**

- Memoria
- Linguaggio
- Visuospatiale
- Esecutivo
- Aprassie
- Attenzione
- Comportamento (specificare cosa):

**Sospetto diagnostico sindromico:**

- Decadimento Cognitivo Lieve o MCI
- Demenza di Alzheimer Possibile
- Demenza di Alzheimer Probabile (ma livello di certezza <85%)
- Demenza Fronto-temporale
- Demenza Vascolare
- Demenza a corpi di Lewy
- Demenza non altrimenti specificata

**Deficit preminente (sulla base dei test neuropsicologici) di tipo:**

- Amnesico
- Non-amnesico
  
- Singolo dominio
- Multi-dominio

**Punteggio MMSE grezzo** \_\_\_\_/30 ; eventuale MMSE corretto per età e scolarità: \_\_\_\_/30.

**Esame neurologico**  negativo

alterato (descrivere brevemente): \_\_\_\_\_

---

**Descrizione delle comorbilità note** (secondo CIRS o altro indice di comorbilità) \_\_\_\_\_

**Elenco eventuali farmaci psicoattivi assunti:** \_\_\_\_\_

---

**Risultati di imaging strutturale (RM o TC):**

- Atrofia ippocampale
- Atrofia corticale
- Leucoaraiosi
- Lesione Infartuale
- Allargamento Ventricolare

**Risultato di eventuale PET con FDG o SPECT perfusione:** \_\_\_\_\_

---

**Risultato di eventuale SPECT con marcatore del DAT:** \_\_\_\_\_

---

**Risultato di eventuale scintigrafia cardiaca con MIBG:** \_\_\_\_\_

---

**Risultato di eventuale esame del liquor:** \_\_\_\_\_

---

**Risultato di eventuali altri esami ritenuti rilevanti per il caso (EEG, altro):** \_\_\_\_\_

---

**Risultati di test di laboratorio rilevanti, (emocromo, profilo chimica, B12, e ormoni tiroidei):**

- Anemia                      presente              assente
- Carenza B12              presente              assente
- TSH                          ridotto              elevato              normale
- Altro: \_\_\_\_\_

**Descrizione dei motivi per cui la causa del deterioramento cognitivo rimane incerta dopo il completamento di una valutazione clinica standard e trattamento di patologie concomitanti:**

---

---

**Stima pre-esame della probabilità percentuale che il paziente sia affetto da deterioramento cognitivo (il totale deve fare 100%)**

[\_\_\_\_\_] Alzheimer

[\_\_\_\_\_] Lewy-body

[\_\_\_\_\_] FTLD

[\_\_\_\_\_] Vascolare

[\_\_\_\_\_] Altro (se altro specificare cosa): \_\_\_\_\_

Data

firma Medico Specialista