

**DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI  
S.C. MEDICINA NUCLEARE**

Ospedale di Cattinara – Strada di Fiume 447 – 34149 Trieste  
Segreteria tel. 040/399 3379-3380; fax 040/399 3382

## **Criteria di Accesso e Indicazioni per l'erogazione di prestazione diagnostica PET/TC**

L'indagine PET/CT è eseguibile ambulatorialmente che in regime di ricovero e può essere richiesta sia dallo Specialista di riferimento sia dal Medico di Medicina Generale.

Dal punto di vista amministrativo per la prenotazione dell'indagine PET/TC è indispensabile la prescrizione (**ricetta dematerializzata**) correttamente compilata.

In accordo con il nomenclatore tariffario (e con l'allegato della Delibera n.2034 del 16/10/2015) della Regione Friuli Venezia Giulia è necessario indicare:

- **per la PET/TC in Ambito Oncologico o Flogistico-Infettivo:**
- TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC CORPOREA **cod. 92.19.8** (escluse estremità)

**oppure**

- TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC GLOBALE CORPOREA **cod. 92.1861**  
(includere estremità quando il quesito clinico richieda di comprendere nella scansione le estremità).

- **per la PET/TC globale corporea TC con mezzo di contrasto per Utenti Ambulatoriali:**

- **aggiungere prescrizione :** TC TORACE con e senza contrasto + TC ADDOME con e senza contrasto + eventuale TC encefalo con e senza contrasto

N.B. L'esame radiologico di cui trattasi non verrà eseguito qualora il Paziente non sia in possesso di un dosaggio della creatinemia eseguito negli ultimi 6 mesi.

- **per la PET/TC Segmentaria:**
- TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC **studio quantitativo cod.92.1982**
- **per la PET/TC Segmentaria con TC con contrasto per Utenti Ambulatoriali:**

• **aggiungere prescrizione** : TC mirata della regione d'interesse con e senza contrasto

- **per la PET/TC Cerebrale:**

• TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC CEREBRALE **cod. 92.11.8**

- **per la PET/TC Cardiaca:**

• TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC : SEGMENTARIA STUDIO QUALITATIVO **cod.92.1981**

E' inoltre indispensabile che il Prescrittore compili **il modulo predisposto per la prenotazione dell'esame PET/TC in ogni suo campo; copia del modulo è a disposizione di tutti i prescrittori nel sito Internet e Intranet ASU GI.** Il modulo, compilato a cura del Medico inviante (comprensivo del recapito del prescrittore e del paziente), potrà essere presentato direttamente dal paziente alla Segreteria del Centro PET con orario 10:30 13:00) o inviato per FAX al numero 040/399 3382 o per mail all'indirizzo [medicina-nucleare@asuits.sanita.fvg.it](mailto:medicina-nucleare@asuits.sanita.fvg.it).

Dal punto di vista clinico per il medico nucleare è importante poter disporre di:

1) **informazioni demografiche** (per una programmazione dell'indagine tecnicamente corretta): es. altezza, peso, presenza di diabete ed eventuale tipo di terapia ipoglicemizzante (queste ultime due informazioni potrebbero condizionare l'orario di programmazione dell'esame).

2) **quesito clinico**: caratterizzazione di reperti strutturalmente anomali, stadiazione, ristadiazione, valutazione di terapia.

3) informazioni anamnestiche: altre patologie, altre terapie in atto, interventi recenti.

4) **altra diagnostica strumentale e laboratoristica pertinente.**

E' inoltre utile che il Medico Nucleare possa chiaramente identificare l'interlocutore clinico, qualora l'indagine PET/TC presenti caratteri di peculiarità o si rendano necessari approfondimenti del caso.

**Gli specialisti** Medici Nucleari valuteranno l'appropriatezza della richiesta e provvederanno a stabilirne l'urgenza clinica. La segreteria della Struttura Complessa contatterà poi l'utente (o il reparto/la struttura esterna) ai recapiti che l'utente stesso ha fornito nel modulo di prenotazione per comunicare la data dell'appuntamento per l'esame PET-TC e le opportune istruzioni.

E' ovviamente utile che il giorno dell'indagine il paziente si presenti al Centro PET recando con sé tutta la **documentazione clinica pertinente.**

Per qualunque necessità di ulteriore precisazione o per discussione di casi particolari il personale medico del Centro PET è a disposizione dei Colleghi prescrittori.

# **APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA PER L'ESECUZIONE DI ESAME PET/TC**

Decreto del Ministero della Salute del 18 ottobre 2012 “Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale “.

Delibera della Giunta regionale n. 1680 del 14.09.2018 “Approvazione dell’entrata in vigore del nuovo Nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale dal 01/01/2019” (aggiornamento marzo 2019)

## **AMBITO ONCOLOGICO**

- A) Caratterizzazione metabolica di lesione sospetta per neoplasia, successivamente a TC e/o RM qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico.
- B) Ricerca di tumore primitivo occulto in pazienti con metastasi accertata/e, successivamente a TC e/o RM qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico.
- C) Stadiazione di neoplasia istologicamente accertata anche ai fini di impostazione del trattamento.
- D) Diagnosi differenziale tra recidiva tumorale e fibrosi/radionecrosi.
- E) risposta al trattamento chemio/radioterapico.
- F) ristadiazione per sospetto clinico/laboratoristico/strumentale di recidiva di neoplasia.
- G) pianificazione del campo di trattamento radioterapico.

## **AMBITO FLOGISTICO-INFETTIVO**

- A) spondilodiscite, diagnosi e valutazione risposta alla terapia.
- B) sarcoidosi, diagnosi e valutazione risposta alla terapia.
- C) vasculiti, diagnosi e valutazione risposta alla terapia.
- D) endocardite, diagnosi e valutazione risposta alla terapia.
- E) fibrosi retroperitoneale, diagnosi e valutazione risposta alla terapia.
- F) diagnostica differenziale delle lesione encefaliche in pazienti con HIV
- F) febbre di natura da determinare, successivamente ad esami di laboratorio e/o TC e/o RM, qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico.

## **AMBITO NEUROLOGICO e NEUROCHIRURGICO**

- A) Diagnosi precoce di demenza (MCI)
- B) Diagnosi differenziale delle demenze: malattia di Alzheimer vs demenza frontotemporale
- C) Grading metabolico tumorale
- D) Follow-up dei glomi a basso grado
- E) Diagnosi differenziale fra recidiva di eteroplasia ad elevato grading e radionecrosi
- F) Ricerca preoperatoria di focus epilettogeno
- G) Valutazione di esiti post-traumatici e vascolari
- H) Diagnosi differenziale fra morbo di Parkinson e parkinsonismi atipici (applicazione per uso off-label).

## **AMBITO CARDIOLOGICO**

Le specifiche indicazioni all'impiego di questa metodica sono:

- Valutazione del miocardio vitale residuo in pazienti con severa disfunzione ventricolare sinistra :
  - Presenza di difetti persistenti di perfusione con estensione moderata o ampia o con risultato dubbio di altro test di vitalità
  - Valutazione dell'estensione del miocardio vitale e della prognosi nei Pazienti con moderata disfunzione ventricolare sinistra eleggibili per rivascolarizzazione o trapianto