

Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje badania PET/CT wykonane w oparciu o skierowanie wystawione zgodnie z poniżej wymienionymi wskazaniami (zał. Nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – Dz. U. z 2016 r, poz. 357 z póź. zm.)

W tym celu prosimy o zaznaczenie jednego z poniższych wskazań:

I. Choroby nowotworowe:

1. Pojedynczy guzek płuca o średnicy > 1 cm, w celu różnicowania pomiędzy jego łagodnym i złośliwym charakterem, przy braku rozpoznania innymi dostępnymi metodami;
2. Niedrobnokomórkowy rak płuca, w celu oceny jego zaawansowania przed planowaną resekcją lub radykalną radioterapią, jeżeli inne badania nie dają jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania (z wyjątkiem raka oskrzelikowopęcherzykowego i nowotworów neuroendokrynnych lub rozpoznanych wcześniej przerzutów odległych);
3. Niedrobnokomórkowy rak płuca, w celu oceny resztkowej choroby po indukcyjnej chemioterapii;
4. Chłoniak Hodgkina i chłoniaki nie-hodgkinowskie, w celu wstępnej oceny stopnia zaawansowania lub oceny skuteczności chemioterapii lub wczesnego rozpoznania nawrotu, jeżeli inne badania obrazowe nie dają jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania;
5. Rak jelita grubego, w celu przedoperacyjnej oceny zaawansowania lub wczesnego rozpoznania nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku wzrostu stężeń markerów lub niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
6. Rak przełyku, w celu oceny zaawansowania przed leczeniem i wczesnego wykrycia nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
7. Ocena patologicznej zmiany budzącej podejrzenie raka zlokalizowanej w trzustce lub w wątrobie, jeżeli rozpoznanie innymi dostępnymi metodami jest niemożliwe;
8. Rak piersi, w celu wykluczenia odległych przerzutów, kiedy wyniki innych badań są niejednoznaczne lub w przypadku przerzutów do pachowych węzłów chłonnych z ogniska o nieznanym położeniu i podejrzeniem ogniska pierwotnego w gruczole piersiowym;
9. Czerniaki z klinicznymi przerzutami do regionalnych węzłów chłonnych w celu wykluczenia przerzutów do narządów odległych, z potencjalnie operacyjnymi przerzutami do narządów odległych lub z przerzutem bez ustalonego ogniska pierwotnego;
10. Rak jajnika, w celu wczesnego wykrycia nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku wzrostu stężeń Ca 125 lub niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
11. Nowotwory nabłonkowe głowy i szyi, w celu wczesnego rozpoznania nawrotu i w ocenie miejscowo-regionalnego zaawansowania, jeżeli wyniki innych badań są niejednoznaczne;
12. Nowotwory złośliwe mózgu, w celu wczesnego rozpoznania nawrotu lub dla określenia miejsca biopsji;
13. Rak tarczycy, w celu lokalizacji ogniska nawrotu w przypadku wzrostu stężenia tyreoglobuliny, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu (niezbędne wcześniejsze wykonanie scyntygrafii ¹³¹I);
14. Podejrzenie przerzutów do kości, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu nowotworu (preferowany znacznik 18F);
15. Planowanie radykalnej radioterapii o modulowanej intensywności wiązki, w celu oceny rozkładu żywotnych komórek nowotworowych, hipoksji lub proliferacji guza, jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
16. Nowotwory jądra (z wyjątkiem dojrzałych potworniaków), w celu oceny ich zasięgu i skuteczności leczenia (w tym obecności resztkowego guza i rozpoznania nawrotu), jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
17. Rak gruczolu krokowego i rak nerki, w celu rozpoznania nawrotu (przerzutów) po radykalnym leczeniu (tylko za pomocą PET ze znakowaną choliną lub octanem), jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
18. Mięśaki, w celu oceny skuteczności chemioterapii (po 1-3 kursach, w porównaniu z wyjściowym badaniem) i wczesnego wykrycia nawrotu, jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
19. Nowotwory podścieliska przewodu pokarmowego (GIST), w celu monitorowania odpowiedzi na molekularnie ukierunkowane leczenie;
20. Przerzuty o nieznanym punkcie wyjścia, w celu lokalizacji guza pierwotnego, jeżeli nie jest to możliwe przy użyciu innych dostępnych badań.

II. Choroby serca:

1. Badania perfuzyjne serca:
 - a) podejrzenie choroby niedokrwiennej w grupie chorych o pośrednim ryzyku zachorowania, jeśli inne badania diagnostyczne (w tym szczególnie badanie perfuzyjne SPECT) nie pozwalają na jednoznaczne określenie rozpoznania – jako badanie rozstrzygające;
 - b) podejrzenie choroby niedokrwiennej w grupie chorych o pośrednim ryzyku zachorowania, jeśli czynniki obiektywne wskazują na możliwość uzyskania wyniku fałszywego w klasycznych badaniach SPECT (otyłość, mastektomia, duży biust, wszczepy, inne) – jako badanie podstawowe;
2. Badanie w kierunku oceny żywotności mięśnia sercowego.

III. Choroby układu nerwowego:

1. Rozpoznana padaczka lekooporna z planowanym leczeniem operacyjnym.

Prosimy o wydrukowanie dla pacjenta niniejszych informacji

Przygotowanie do badania ¹⁸F-FDG PET/CT

Uwaga:

W związku z tym, że preparat służący do badań PET produkowany jest kilka godzin wcześniej tego samego dnia, tuż przed badaniem, w niezależnym od Szpitala ośrodku produkcyjnym, istnieje ryzyko awarii urządzenia produkującego radioizotopy, skutkujące odwołaniem badań w danym dniu.

W takiej sytuacji, informujemy, że nie istnieje możliwość wcześniejszego powiadamiania pacjentów o odwołaniu badań.

- W dniu badania należy być na czczo oraz nie używać gumy do żucia.
- Dzień przed badaniem nie należy wykonywać ćwiczeń fizycznych, nie należy pić alkoholu i napojów zawierających kofeinę-kawa, herbata itp. **Nie należy spożywać owoców (zwłaszcza winogron, jabłek), nie pić soków owocowych, nie jeść żadnych produktów zawierających cukier.**
- Przed przybyciem wypić około 1 litr czystej niegazowanej wody mineralnej oraz przynieść ze sobą 1 litr wody mineralnej niegazowanej (dwie ½- litrowe butelki).
- O terminie badania zostanie poinformowany pacjent telefonicznie.
- Cukrzyca musi być wyrównana, przyjmowanie insuliny powinno być uzgodnione z Zakładem w momencie informowania telefonicznego o terminie badania.
- Pacjentom nie powinny towarzyszyć dzieci lub kobiety w ciąży.
- **Należy zabrać ze sobą dowód osobisty oraz xero dokumentacji medycznej, karty informacyjne, wyniki badań USG lub rezonansu magnetycznego wraz z płytami CD i oryginał skierowania na badanie.**
- Przewidywany czas pobytu w Zakładzie to około 3 godzin.
- Przed badaniem wysłuchaj i dokładnie wykonaj wszystkie polecenia lekarzy i techników.
- Na badanie prosimy przybyć w wygodnych ubraniach bez metalowych elementów.
- Kobiety-prosimy o upewnienie się czy nie jesteście w ciąży.
- W razie niedyspozycji (infekcji lub przeziębienia) i wątpliwości prosimy o kontakt telefoniczny z Rejestracją Zakładu (81-72-44-387, 81-72-44-121).