



INDAGINE PET/TC CEREBRALE con 18F-FDG
INFORMATIVA per i PAZIENTI

Gentile Sig/ra,

Il Suo medico curante Le ha prescritto un esame PET/TC; questa sigla, che significa tomografia ad emissione di positroni, consiste nella somministrazione endovenosa di un radiofarmaco e nella rilevazione della sua biodistribuzione nell'encefalo, con associata una TC.

Il risultato di questo esame sarà utilizzato dal Suo medico richiedente che, individuata e localizzata una eventuale malattia, potrà meglio pianificare la terapia più efficace e/o, in seguito, valutarne i risultati.

Come avviene l'esame PET/TC con 18F-FDG?

Come Le è stato raccomandato al momento della prenotazione, è indispensabile, prima dell'esame, un periodo di digiuno di almeno 6 h.

In Medicina Nucleare Le verrà praticato un test per valutare la glicemia. Quindi un medico specialista compilerà una cartella con le notizie cliniche rilevanti ai fini dell'esame; successivamente Le sarà posizionata una benda sugli occhi al fine di evitare stimoli visivi e dopo almeno 10 minuti Le verrà iniettata una soluzione di 18F-FDG (un analogo del glucosio radiomarcato). La benda sarà rimossa dopo almeno 15 minuti dall'iniezione del radiofarmaco.

L'acquisizione delle immagini verrà eseguita dopo un periodo di attesa di circa 45/60 minuti, necessario affinché il farmaco si distribuisca nell'organismo e a livello encefalico. Durante l'attesa si raccomanda di ridurre al minimo l'attività e di non parlare. Successivamente un tecnico Le chiederà di recarsi ad urinare e poi verrà fatta accomodare sul lettino del tomografo.

Durante l'esecuzione dell'esame, che durerà mediamente 15 minuti, sarà solo/a ma collegato con i tecnici ed i medici tramite microfoni. Le raccomandiamo di restare fermo/a e rilassarsi il più possibile.

Terminato l'esame il tecnico La farà accomodare nuovamente nello spogliatoio per una breve attesa che consentirà di valutare la correttezza, dal punto di vista tecnico, dell'esame.

Dopo aver lasciato il centro PET si raccomanda di evitare, per un periodo di almeno 8 h, rapporti di vicinanza stretta con donne in stato di gravidanza e bambini.

Norme comportamentali e rischi associati all'esame.

A parte l'immobilità durante l'esecuzione dell'esame non Le verrà richiesta altra collaborazione; non avvertirà sensazioni particolari di alcun genere (dolori, rumori fastidiosi, sbalzi di temperatura, ecc). L'esecuzione dell'esame comporta l'esposizione ad una dose di radiazioni del tutto giustificata dalle informazioni che se ne possono ricavare a suo giovamento.

Non sono state segnalate reazioni indesiderate in seguito all'iniezione del 18F-FDG.

Talvolta può verificarsi uno stravasamento venoso che, senza produrre dolore, verrà rapidamente riassorbito.

Del tutto eccezionalmente uno stravasamento importante potrebbe rendere necessaria la ripetizione dell'esame.

Precauzioni

1. L'eventuale stato di gravidanza, presunto o accertato, rappresenta una controindicazione all'esame.

2. L'allattamento deve essere interrotto per almeno 8 ore dopo che l'esame è stato completato.

3. In presenza di diabete, l'alterato metabolismo degli zuccheri rischia di vanificare gli obiettivi dell'indagine che tuttavia rimane praticabile dopo adeguata preparazione. E' quindi indispensabile conoscere l'esistenza della malattia diabetica.

Le verrà controllato il valore della glicemia prima dell'iniezione (in caso di iperglicemia non riconducibile a valori inferiori a 200 mg/dl l'esame non viene eseguito poiché tali condizioni ne vanificano una corretta

utilizzazione).

4. I pazienti portatori di protesi ortopediche, di pace maker cardiaci, di protesi arteriose, di accessi venosi impiantati, ecc. non corrono alcun rischio, ma sarà opportuno che lo facciano presente al medico che raccoglie i dati anamnestici.

INDAGINE PET/TC CEREBRALE con 18F-FDG CONSENSO all' ESECUZIONE dell'ESAME
--

*Dichiaro di aver letto con attenzione questo documento che mi è stato anche illustrato verbalmente.
Dichiaro di aver ricevuto risposte comprensibili alle mie domande.
Ho compreso le finalità e le caratteristiche dell'esame e acconsento alla sua esecuzione e quindi alla somministrazione del radiofarmaco e degli altri preparati necessari all'esecuzione del test provocativo.*

Cognome e Nome del paziente..... data di nascita.....

Firma del paziente

Firma del Medico Nucleare

Data.....

PER LE DONNE IN ETA' FERTILE

Sono al corrente del fatto che se esistesse un dubbio di gravidanza in atto l'esame dovrebbe essere rinviato per motivi protezionistici, a meno di particolari indicazioni che lo rendessero comunque indispensabile.

Io sottoscritta escludo pertanto qualsiasi fondato sospetto di gravidanza in atto al momento dell'esame.

Nome e Cognome..... Data di nascita.....

Firma del paziente.....

Firma del medico.....

(data).....