

UPDATE din 1 iunie 2023

Criterii de eligibilitate pentru pacienți adulți
conform Ordinului 438/2023



PET-CT-A.1

Cancere ale capului și gâtului (tumori ale sferei ORL)

1. Declarație de consimțământ pentru efectuarea investigației semnată de pacient
2. Identificarea tumorii primare la pacienții diagnosticați clinic cu:
 - a) Adenopatie laterocervicală unică
 - b) Examen histopatologic de carcinom scuamos metastatic
 - c) Fără detecție a localizării primare prin alte metode imagistice (CT, IRM)
3. Evaluarea răspunsului la tratament la 3-6 luni după radiochimioterapie la pacienții cu mase tumorale reziduale
4. Diagnosticul diferențial al recidivei tumorale suspectate clinic, față de efectele locale ale radioterapiei.

PET-CT-A.2

Cancere tiroidiene

1. Declarație de consimțământ pentru investigație semnată de pacient
2. a) Detecția bolii reziduale sau
b) Detecția recidivei cancerului tiroidian papilar folicular:
 - cu nivele crescute de tireoglobulina și/sau
 - cu nivele crescute de antitireoglobulină și
 - scintigrama cu radioiod negativă
3. Evaluarea evoluției carcinomului medular tiroidian tratat:
 - asociat cu nivele de calcitonina normale sau crescute
 - investigații imagistice: normale sau echivoce
 - CT - scintigrafie osoasa
 - RMN - scintigrafie cu octreotide
4. În caz de nivel crescut de tireoglobulina/antitireoglobulina și scintigrama cu radioiod negativă
 - a) Detecția bolii reziduale sau
 - b) Detecția recidivei cancerului tiroidian papilar.

PET-CT-A.3

Cancer mamar

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. a) Evaluarea leziunilor multifocale sau
b) Evaluarea suspiciunii de recurență la pacienții cu sâni denși la examen mamografic
3. Diagnostic diferențial al plexopatiei brahiale induse de tratament față de invazia tumorală la pacienții cu examen RMN echivoc sau normal
4. Evaluarea extensiei bolii la pacienții cu tumori avansate loco-regional
5. a) Stadializarea cazurilor cu suspiciune de leziuni de recidivă sau
b) Stadializarea cazurilor cu suspiciune de metastaze la distanță:
 - în urma unor rezultate crescute ale examenelor de laborator (CA 15-3, fosfataza alcalina), sau - suspiciune clinică cu investigații imagistice neconcludente sau negative
6. Evaluarea răspunsului la chimioterapie la pacienții a caror evoluție nu poate fi demonstrată utilizând alte tehnici (ex. metastazele osoase).

PET-CT-A.4

Cancer pulmonar cu celule non-small (NSCLC)

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea bolnavilor considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală:
 - în mod specific bolnavii cu adenopatii mediastinale < 1 cm la examenul CT sau
 - adenopatii mediastinale între 1-2 cm la examenul CT sau
 - bolnavi cu leziuni echivoce care ar putea reprezenta metastaze (ex. mărirea de volum a glandei suprarenale)

3. Caracterizarea unui nodul pulmonar solitar cu dimensiuni > 1 cm:
 - în special în cazul unei biopsii eșuate sau
 - în cazul în care există un risc crescut de pneumotorax la bolnavii cu comorbidități medicale
4. Evaluarea suspiciunii de:
 - recidivă a bolii sau
 - reluare a evoluției bolii clinic și imagistic

PET-CT-A.5

Cancer pulmonar cu celule mici (SCLC)

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea bolnavilor cu cancer pulmonar cu celule mici (SCLC)
 - cu boala limitată la examenul CT
 - considerați apti pentru terapie radicală

PET-CT-A.6

Neoplazii pleurale maligne

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Pentru ghidajul biopsiei:
 - la bolnavii cu suspiciune de leziune pleurală malignă cu îngroșare pleurală
*Nota: FOG (glucoza radiomarcata) utilitate mai mică:
 - la pacienții doar cu revarsat pleural
 - la pacienții cu istoric de pleurodeza
3. Pentru excluderea diseminării extratoracice la pacienții cu mezoteliom propuși pentru terapie
 - multimodală care include chirurgie radicală /decorticare.

PET-CT-A.7

Carcinom timic

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea bolnavilor considerați operabili
3. Evaluarea leziunilor timice incerte dacă sunt considerate a beneficia de tratament radical

PET-CT-A.8

Carcinoame esofagiene

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea cazurilor cu indicație chirurgicală radicală incluzând bolnavii care au primit tratament neoadjuvant
3. Evaluarea suspiciunii de recidivă la bolnavii cu investigații radiologice negative sau echivoce

PET-CT-A.9

Carcinoame gastrice

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea cazurilor cu indicație chirurgicală cu intenție de radicalitate
3. Reevaluarea cazurilor:
 - cu suspiciune de recidivă
 - potențial operabile
 - cu investigații radiologice: neconcludente sau negative

PET-CT-A.10

Tumori stromale gastrointestinale (GIST)

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea preterapeutică a bolnavilor care vor necesita, probabil, terapie sistemică
3. Evaluarea răspunsului la terapia sistemică

Centrul Pozitron Diagnostika PET/CT | 📍 Bd. Gen. Magheru nr.1, Oradea, jud. Bihor

| ☎ 0259.40.90.90, 0259.40.90.91 | 📞 0720.01.61.21, 0735.77.81.01 | 📠 0259.40.90.99

| ✉ info@petct.ro, receptie@petct.ro, office@petct.ro | 🌐 www.petct.ro

Contact reprezentant medical: Csiki Andrea | ☎ 0725.92.80.98 | ✉ andrea.csiki@petct.ro



PET-CT-A.11

Carcinoame pancreatice

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea cazurilor cu indicație chirurgicală cu intenție de radicalitate și investigații imagistice neconcludente
3. Reevaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă cu investigații imagistice echivoce sau negative
NOTA: aproximativ 30% din cazurile de adenocarcinom pancreatic pot să nu capteze glucoza radiomarcată (FDG).

PET-CT-A.12

Carcinoame colorectale

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea bolnavilor cu metastaze sincrone operabile la momentul diagnosticului
3. Stadializarea preoperatorie în cancerul rectal
4. Restadializarea bolnavilor cu: recidive considerate rezecabile și/sau leziuni metastatice considerate rezecabile
5. Detecția recidivelor la bolnavii cu: markeri tumorali în creștere și/sau suspiciune clinică de recidivă cu investigații imagistice normale sau echivoce
6. Evaluarea maselor tumorale presacrate posttratament în cancerul de rect

PET-CT-A.13

Carcinoame ovariene

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Evaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă în urma unor:
 - valori crescute ale markerului tumoral CA 125
 - investigații imagistice negative sau echivoce
3. Evaluarea cazurilor cu suspiciune imagistică de reluare a evoluției bolii, cu CA 125 normal

PET-CT-A.14

Carcinoame uterine

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea sau restadializarea bolnavilor cu carcinoame uterine (col/endometru) considerate apte pentru intervenție chirurgicală exenterativă
3. Stadializarea bolnavilor cu cancer de col uterin suspiciionate a avea boala avansată local (cu leziuni suspecte, cum ar fi adenopatii pelvine anormale la examen RMN) sau cu risc crescut pentru adenopatii para-aortice sau leziuni metastatice la distanță
4. Suspiciune de recidivă de carcinom de col uterin sau carcinom endometrial cu examene radiologice, care să sugereze evoluția bolii.

PET-CT-A.15

Tumori ale celulelor germinale

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Evaluarea reluării evoluției bolii la pacienții cu tumori nonseminomatoase, seminomatoase sau teratom, cu markeri tumorali crescuți sau în creștere și/sau investigații imagistice echivoce sau normale
3. Evaluarea maselor reziduale postterapeutice la pacienții cu tumori nonseminomatoase, seminomatoase sau teratom.
NOTA: Teratoamele mature diferențiate pot să nu capteze FDG și nu pot fi excluse în cazul unei investigații PET-CT negative.

PET-CT-A.16

Carcinoamele anale, vulvare și peniene

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea cazurilor selectate pentru tratament radical și care au investigații imagistice echivoce

PET-CT-A.17

Limfoame

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea bolnavilor cu Limfom Hodgkin sau cu limfoame non-Hodgkin agresive

3. Evaluarea de etapă a răspunsului la tratament la bolnavii cu limfom Hodgkin sau cu limfoame non-Hodgkin agresive, după două - trei cicluri de chimioterapie
4. Stadializarea bolnavilor cu limfom folicular în stadii incipiente, considerate eligibile pentru radioterapie
5. Evaluarea răspunsului la tratament la bolnavii cu limfom Hodgkin sau cu limfoame non-Hodgkin agresive
6. Evaluarea suspiciunii de recidivă la bolnavii simptomatici cu limfoame Hodgkin și limfoame non-Hodgkin cu examen CT/RMN neconcludent
7. Evaluarea bolnavilor pretransplant pentru aprecierea masei tumorale și a oportunității transplantului
8. Stadializarea suspiciunii de recidivă posttransplant
9. Evaluarea răspunsului la tratamentul de linia a doua și la tratamentele ulterioare la bolnavii cu limfoame averse FDG
10. Excluderea afectărilor sistemice în limfoamele cutanate
11. Determinarea extensiei și identificarea locului potrivit pentru biopsie la bolnavii cu limfoame cu grad de malignitate scăzut la care este suspectată transformarea în limfom cu grad înalt de malignitate.

PET-CT-A.18

Mieloame

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Evaluarea bolnavilor cu plasmocitom, aparent solitar sau la bolnavii cu leziuni osteolitice ambigue
3. Suspiciunea de recidivă la bolnavii cu mielom nesecretant sau cu boala predominant extramedulară

PET-CT-A.19

Melanomul malign

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Leziuni metastatice cu indicație chirurgicală (ganglionare sau metastaze la distanță)
3. Melanom cu ganglion sentinela pozitiv

PET-CT-A.20

Tumori musculoscheletale

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Stadializarea sarcoamelor de părți moi, de grad histologic înalt, dacă nu există deja evidența prezenței metastazelor, în special sarcoamele Ewing, rabdomiosarcoame, leiomiosarcoame, osteosarcoame, histiocitom fibros malign, sinoviosarcoame și liposarcoame mixoide
3. Stadializarea bolnavilor cu sarcoame metastatice având indicație de metastazectomie hepatică sau pulmonară, atunci când investigațiile imagistice nu au evidențiat determinări extrahepatice sau extrapulmonare care să contraindica intervenția chirurgicală
4. Evaluarea răspunsului la tratament în sarcoamele de grad înalt
5. Evaluarea indicației de amputație în sarcoamele de grad înalt, pentru excluderea determinărilor metastatice la distanță
6. Evaluarea inițială (stadializarea) și a răspunsului la chimioterapie în osteosarcoame
7. Stadializarea inițială și evaluarea răspunsului la tratament la bolnavii cu sarcom Ewing și examen scintigrafic osos negativ.

PET-CT-A.21

Tumori neuroendocrine

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Evaluarea beneficiului terapeutic la încheierea tratamentului sau evaluare postoperatorie
3. Evaluarea determinărilor multifocale la bolnavii cu paragangliom propuși pentru intervenție chirurgicală

PET-CT-A.22

Localizarea carcinoamelor oculte la bolnavii cu metastaze cu punct de plecare neprecizat

1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient
2. Detecția localizării primare în situația în care investigațiile imagistice sunt neconcludente

Centrul Pozitron Diagnostika PET/CT |  Bd. Gen. Magheru nr.1, Oradea, jud. Bihor

|  0259.40.90.90, 0259.40.90.91 |  0720.01.61.21, 0735.77.81.01 |  0259.40.90.99

|  info@petct.ro, receptie@petct.ro, office@petct.ro |  www.petct.ro

Contact reprezentant medical: Csiki Andrea |  0725.92.80.98 |  andrea.csiki@petct.ro



P E T

POZITRON
CENTRU DE DIAGNOSTIC