Centro Polispecialistico
C.M.O. s.r.l.

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E DI LABORATORIO:
Tel. 081.861.24.28 - 081.862.56.91 Via Roma n. 23/31 Torre Annunziata (NA)
MEDICINA NUCLEARE: Tel. 081.536.55.84 - Via Roma, 23/31 Torre Annunziata

MODULO 1: PET-TC TOTAL BODY CON COLINA

La ringraziamo di aver scelto il nostro Centro e segnaliamo le seguenti attività per assicurare una corretta preparazione all'esecuzione dell'esame diagnostico, previo consulto con il vostro medico.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA:

- Portare esami eseguiti in precedenza (TC, RM, PET, scintigrafie), eventuali cartelle cliniche relative all'esame da effettuare, la richiesta specialistica del medico con l'indicazione del tracciante;
- Documento di riconoscimento valido;
- Preparare l'impegnativa dal Vostro Medico come segue:
  PET/TC TOTAL-BODY (non associabile ad altre voci) eseguita con macchina ibrida PET/TC **(cod. 92186.002)**
  N° 1 PRESTAZIONI

N.B.:
- **INDICARE LA DIAGNOSI SU IMPEGNATIVE COME DA ALLEGATO (D.M. 9 DICEMBRE 2015 CD "LORENZIN");**
- **I CODICI DELLE PRESTAZIONI SONO AGGIORNATISECONDOLA DELIBERADELLA GIUNTA REGIONALEN°431 DEL 24/09/2015**

PREPARAZIONE PET

Il giorno dell'esame il paziente dovrà rimanere digiuno per almeno 8 ore; si potrà bere acqua; si potranno prendere farmaci propri.
Per qualsiasi chiarimento chiamare al numero 081.536.55.84 - 081.861.24.28

IL PRESENTE DOCUMENTO SI RILASCIA AI SOLI FINI ESEMPLIFICATIVI

E' vietata la riproduzione, con qualsiasi mezzo, compreso la fotocopia, non autorizzata dal C.M.O.Srl

Centro Polispecialistico
C.M.O. s.r.l.

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E DI LABORATORIO:
Tel. 081.861.24.28 - 081.862.56.91 Via Roma n. 23/31 Torre Annunziata (NA)
MEDICINA NUCLEARE: Tel. 081.536.55.84 - Via Roma, 23/31 Torre Annunziata

MODULO 2: TC TOTAL BODY SENZA E CON MDC EV

La ringraziamo di aver scelto il nostro Centro e segnaliamo le seguenti attività per assicurare una corretta preparazione all'esecuzione dell'esame diagnostico, previo consulto con il vostro medico.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA:

- Porti gli esami eseguiti in precedenza (TC, RM, PET, scintigrafie), eventuali cartelle cliniche / relazioni di dimissione ospedaliera / documenti medico-sanitari relativi all'esame da effettuare, la richiesta specialistica del medico con l'indicazione del tracciante;
- Al momento dell'accettazione dovrà esibire un documento di riconoscimento valido;
- L'impegnativa da consegnare in accettazione dovrà essere preparata dal Suo Medico come segue: Tc encefalo senza e con m.d.c. **(cod. 87031.005),** tc collo senza e con m.d.c. **(cod.87038.002)**, tc torace senza e con m.d.c. **(cod. 87411.002)**, tc addome completo senza e con m.d.c. **(cod. 88016.001). N°4 PRESTAZIONI**

NOTE PER IL PRESCRITTORE:

- **INDICARE LA DIAGNOSI SU IMPEGNATIVE COME DA ALLEGATO (D.M. 9 DICEMBRE 2015 CD "LORENZIN");**
- **I CODICI DELLE PRESTAZIONI SONO AGGIORNATI SECONDO LA DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALEN°431 DEL 24/09/2015**
- **LE PRESTAZIONI TC SOPRAINDICATE POSSONO ESSERE EFFETTUATE NELLO STESSO GIORNO DELLA PRESTAZIONE PET ALLA PAGINA 1 SOLO SE SULL'IMPEGNATIVA TC COMPARE LA LETTERA "U" DI "URGENTE" (DECRETO DELLA REGIONE CAMPANIA N. 71 DEL 15.7.2016). SE SULL'IMPEGNATIVA NON COMPARE LA LETTERA "U" IL CENTRO NON POTRÀ EROGARE LE PRESTAZIONI TC NELLA STESSA DATA DELLA PRESTAZIONE PET ALLA PAGINA 1 O NEI SETTE GIORNI PRECEDENTI E ANTECEDENTI ALLA DATA DI EROGAZIONE DELLA STESSA**
- **SE LE PRESTAZIONI TC SONO STATE RICHIESTE DA UNO SPECIALISTA, IL MEDICO PRESCRITTORE DOVRÀ INDICARLO IN IMPEGNATIVA (LETTERA "S" DI "SUGGERITA"), INDICANDO IL CODICE IDENTIFICATIVO DEL MEDICO SPECIALISTA CHE HA SUGGERITO LA PRESTAZIONE (DECRETO DELLA REGIONE CAMPANIA N. 71 DEL 15.7.2016).**

ESAMI PRELIMINARI TC MDC

Prevedendo l'esame TC l'iniezione del mezzo di contrasto, occorrono le seguenti indagini preliminari:

- Azotemia, Glicemia, Creatininemia, Emocromo, QPE, GOT, GPT
- Ricerca catene Kappa e Lambda su siero
- Radiografia del torace
- Elettrocardiogramma

PREPARAZIONE TC M.D.C.

Il giorno dell'esame il paziente dovrà rimanere digiuno per almeno 8 ore prima dell'orario previsto per l'inizio dell'esame stesso; potrà bere acqua e potrà prendere farmaci propri.

Nei pazienti affetti da allergie, previo colloquio con l'Anestesista del centro, occorre effettuare la seguente profilassi per i tre giorni precedenti l'esame:

- assumere al mattino una compressa di *BENTELAN 1 mg*
- assumere a mezzogiorno una compressa di *PANTORC 40*
- assumere alla sera una compressa di *ZIRTEC 10 mg (o altro antistaminico chiedendo conferma al nostro anestesista).*

I pazienti che assumono *IPOGLICEMIZZANTI* orali a base di metformina devono sospenderli per 4 giorni (2 giorni prima e 2 giorni dopo l'esame) e sostituirli con altro *IPOGLICEMIZZANTE* previo colloquio con il proprio diabetologo.

Per qualsiasi chiarimento chiamare al numero 081.536.55.84 - 081.861.24.28

IL PRESENTE DOCUMENTO SI RILASCIA AI SOLI FINI ESEMPLIFICATIVI

E' vietata la riproduzione, con qualsiasi mezzo, compreso la fotocopia, non autorizzata dal C.M.O.Srl

numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
189		92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	A) Valutazione e diagnosi differenziale di malattie cerebrovascolari, malattie degenerative, epilessia, traumi, neoplasie, successivamente a TC e/o RM e/o Tomoscintigrafia cerebrale qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico B) Valutazione della risposta al trattamento Prescrivibile dallo specialista.	
190		92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	A) Valutazione e diagnosi differenziale di malattie cerebrovascolari, malattie degenerative, epilessia, traumi, neoplasie, successivamente a TC e/o RM e/o Tomoscintigrafia cerebrale qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico; B) Valutazione della risposta al trattamento. Prescrivibile dallo specialista.	
191		92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	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) 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 Prescrivibile dallo specialista.	
192		92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	A) Per tumori primitivi, secondari, o recidivati dopo altra radioterapia; B) per disordini funzionali, MAV di dimensioni non superiori a 3 cm per la seduta singola, non superiori a 6 cm per le sedute frazionate.	
193		92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	Uniforma cutaneo a cellule T. La prestazione è intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche.	