

## Care sunt pregătirile premergătoare imagisticei pentru pacienții cu PET/CT?

Pacienții nu trebuie să mănânce timp de 6 ore înainte de imagistica PET/CT. Pacienții își pot lua antibioticul oral sau alte medicamente cu excepția insulinei. La pacienții diabetici, calitatea imaginii poate fi slabă din cauza competiției glucozei din sânge cu FDG. Prin urmare, nivelul glicemiei este determinat înainte de injectarea FDG, iar imagistica nu se recomandă de obicei la niveluri de glicemie mai mari de 180 mg/dL.

## Cum se realizează imagistica în PET/CT?

La imagistica PET/CT, un radiofarmaceutic special numit FDG (fluorodeoxiglucoză) este injectat intravenos la pacientul care se odihnește în cameră. După ce se așteaptă aproximativ 60 de minute pentru acumularea FDG în țesuturile cancerioase, se realizează o imagistică de aproximativ 20-25 de minute, proporțională cu înălțimea pacientului. O a doua imagistică poate fi efectuată 2 ore mai târziu, dacă este necesar.



MEDICINĂ  
NUCLEARĂ

Tehnologia actuală de depistare a cancerului  
**PET-CT**

[livhospital.com](http://livhospital.com)

0850 222 2 548 - 444 4 548

[facebook.com/Livhospital](https://facebook.com/Livhospital)  
[instagram.com/Livhospital](https://instagram.com/Livhospital)  
[linkedin.com/Livhospital](https://linkedin.com/Livhospital)



Aceasta este o broșură.



## Ce este PET/CT?

PET/CT, este un dispozitiv de imagistică compus din combinația dintre PET (tomografie cu emisie de pozitroni) și CT (tomografie computerizată). În timp ce PET oferă informații despre funcția și metabolismul celulelor, CT oferă informații anatomicice, cum ar fi dimensiunea, localizarea și densitatea.

## Care sunt domeniile de utilizare a PET/CT?

- PET/CT este utilizat pentru screeningul întregului corp mai degrabă în oncologie (cancer). Pentru diferențierea nodulilor sau a maselor identificate anterior la pacienții ca fiind benigne și maligne, pentru identificarea focarului principal la pacienții cu diagnostic de cancer, pentru stadializare în vederea deciziei de tratament (identificarea răspândirii în alte regiuni ale corpului), pentru evaluarea răspunsului pacientului la tratamentul aplicat, pentru suspiciunea de recidivă sau metastaze (răspândire în altă parte) și pentru planificarea radioterapiei și identificarea mai precisă a țesutului canceros viu, care urmează să fie iradiat și pentru protejarea țesuturilor sănătoase,
- Pentru diagnosticul de diferențiere a nodulilor solizi pulmonari în plămâni, a tumorilor cerebrale, a maselor pancreatici și a maselor suprarenale,

În plus, pentru investigarea existenței țesutului muscular viu la pacienții cardiaci înainte de intervenții precum by-pass, stent, și, prin urmare, pentru identificarea dacă se vor obține sau nu beneficii în urma acestor intervenții,

- Pentru cazurile suspecte în neurologie, în diagnosticarea bolii Alzheimer și pentru a decide o operație în epilepsie.

## Care sunt avantajele PET/CT?

În cadrul studiilor, s-a constatat că metoda PET/CT este foarte utilă în detectarea prevalenței la pacienții cu cancer, în selectarea tratamentului care urmează să fie aplicat și în investigarea cazurilor suspecte, cum ar fi recidiva. Ea joacă un rol important în determinarea metodei de tratament care urmează să fie aplicată în stadializare (chirurgie, chirurgie + chimioterapie, chimioterapie/radioterapie etc.).

De asemenea, este posibil să se realizeze o stadializare mai precisă prin determinarea existenței unei relații între descoperirile precum leziunile osoase, hepatice, ganglionii limfatici sau noduli pulmonari vizualizate prin alte metode de diagnosticare și tumoră actuală a pacientului.

- Astfel, pacienții scapă de orice intervenție chirurgicală inutilă sau pacienții care sunt considerați inoperabili pot fi operați, deoarece se realizează o stadializare precisă.
- Cazurile recidivante pot fi identificate cu ușurință.

• Deoarece prevalența bolii în organism este determinată mai bine, se pot aplica metodele de tratament adecvate și se evită tratamentele inutile.

• Prin evaluarea răspunsului la tratament, se pot lua decizii timpurii pentru continuarea chimioterapiei sau, dacă este necesar, pentru schimbarea medicamentelor de chimioterapie. (de exemplu, dacă țesutul canceros este rezistent la tratamentul aplicat).

