

Kontakt

Bitte nutzen Sie für Untersuchungsanfragen
unsere PET-Anmeldebogen

Indikationsliste GKV

Unklarer Lungenrundherd

- Charakterisierung von Lungenrundherden, insbesondere Beurteilung der Dignität peripherer Lungenrundherde bei Patienten mit erhöhtem Operationsrisiko¹ und wenn eine Diagnosestellung mit invasiver Methodik nicht möglich² ist.

¹ erhöhtes Operationsrisiko: **JA** NEIN

² invasive Diagnostik möglich: JA **NEIN**

Nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC)

- Bestimmung des Tumorstadiums von primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen einschließlich der Detektion von Fernmetastasen.
- Nachweis von Rezidiven (bei begründetem Verdacht³) bei primären nichtkleinzelligen Lungenkarzinomen.
- ³Begründeter Verdacht gegeben: **JA** NEIN

Kleinzelliges Lungenkarzinom (SCLC)

- Bestimmung des Tumorstadiums von kleinzelligen Lungenkarzinomen inkl. der Detektion von Fernmetastasen (außer, wenn vor der PET-Diagnostik ein kurativer Therapieansatz nicht mehr möglich erscheint⁴).
- ⁴Kurativer Ansatz möglich: **JA** NEIN
- Nachweis von Rezidiven bei begründetem Verdacht⁵ bei kleinzelligen Lungenkarzinomen, wenn die Patienten primär kurativ behandelt⁶ wurden und wenn durch andere bildgebende Verfahren ein lokales oder systemisches Rezidiv nicht gesichert oder ausgeschlossen⁷ werden konnte.
- ⁵Begründeter Verdacht gegeben: **JA** NEIN
- ⁶Primär kurativ behandelt: **JA** NEIN
- ⁷PET/CT zur Sicherung notwendig: **JA** NEIN

Hodgkin-Lymphom

- Initiales Staging bei Hodgkin-Lymphom
- Entscheidung über Bestrahlung von Resttumoren > 2,5 cm (im CT)⁸ nach erfolgter Chemotherapie.
- ⁸Resttumor im CT > 2,5 cm: **JA** NEIN
- Entscheidung über notwendige Anzahl von Chemotherapiezyklen im fortgeschrittenen Stadium nach 2 Zyklen leitliniengerechter Chemotherapie.

Aggressives Non-Hodgkin-Lymphom

- Initiales Staging bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen

Malignes Lymphom bei Kindern und Jugendlichen

- Initialstaging bzgl. Knochenmarksbefall
 Interims-Staging

Kopf-Hals-Tumor

- Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit fortgeschrittenen Kopf-Hals-Tumoren.
- Entscheidung über die Durchführung einer Neck Dissection bei Patienten mit unbekanntem Primärtumorsyndromen (CUP) des Kopf-Hals-Bereichs.
- Entscheidung über die Durchführung einer laryngoskopischen Biopsie beim Larynxkarzinom, wenn nach Abschluss einer kurativ intendierten Therapie⁹ der begründete Verdacht auf eine persistierende Erkrankung oder ein Rezidiv¹⁰ besteht.

⁹ Abschluss initial kurativ intendierte Therapie: JA NEIN

¹⁰ Begründeter Verdacht auf Persistenz/Rezidiv: JA NEIN

Prostatakarzinom

- Entscheidung über die Durchführung einer Radioligandentherapie mit einem PSMA-Liganden bei Patienten mit progredienten^{11,12}, metastasierten, kastrationsresistenten¹³ Prostatakarzinom.

¹¹ Progress (laborchemisch oder bildmorphologisch): JA NEIN

¹² Taxanhaltige Chemotherapie erfolgt: JA NEIN

¹³ Laufende Androgendeprivationstherapie: JA NEIN