

patiëntenvignet

# AANVRAAGFORMULIER NUCLEAIRE GENEESKUNDE AZ ZENO

Dr. Koen Melis, nuclearist

Thea Van Hamme en Anne Degryse, verpleegkundigen

AFSPRAKEN: VAN 9.00u. – 17.00u. / T +32 (0)50 534 730

**Ik bevestig dat klinische inlichtingen en vraagstelling zijn ingevuld.**

De aanvragende arts (naam, adres, RIZIV-nummer, handtekening)(\*)

Datum:

Relevante klinische inlichtingen (\*):

Diagnostische vraagstelling (\*):

Gewicht (kind ): .....

Huisarts in kopie

Voorgestelde onderzoeken (\*): De arts-nuclearist bepaalt of hybride beeldvorming met topografische SPECT-CT een meerwaarde biedt

## BOT

Total body met SPECT-CT van

Drie fasen total body met SPECT-CT van

## CARDIOLOGIE

- Linker ventrikel ejectiefractionie in rust (ventriculografie/MUGA)
- Myocardperfusie gated rust/stress (N)
  - Fietsproef
  - Farmacologisch adenosine
  - Farmacologisch dobutamine
- Myocardviabiliteit (N)

## ENDOCRINOLOGIE

- Schildklier met uptake
- Bijschildklier
- Pheochromocytoom (I 123 MIBG)

## GASTRO-ENTEROLOGIE

- Maaglediging (N)
  - Vast voedsel
  - Vloeibaar voedsel
- Gastro-oesophageale reflux (melkscan)(N)
- Gastro-intestinale bloeding
- Divertikel van Meckel (N)
- Speekselklier

## LYMFOLOGIE

- Lymfoscintigrafie onderste ledematen
- Lymfoscintigrafie bovenste ledematen

## NEUROLOGIE - PSYCHIATRIE

- Hersenperfusie
  - Basaal
  - Na diamox

## PNEUMOLOGIE

- Longperfusie-ventilatie
- Longperfusie quantificatie

## ONCOLOGIE

- Sentinel node lymfoscintigrafie (N)
  - Borst links / rechts
  - Melanoom : .....
  - Andere: .....
- Mammoscintigrafie

DaTscan (cfr. formulier)

## NEFRO-UROLOGIE

- Niercortex (DMSA)
- Renogram (DTPA of MAG3)
- Renogram met lasix
- Renogram na captopril (N)

## INFECTIE

- Leukocytenscan

## THERAPIE

- Iodium 131: aantal mCi \_\_\_\_\_
- Yttrium 90
- Samarium-153
- Radium 223 (Xofigo) (cfr. formulier)

(N) = nuchter

Vorige relevante onderzoeken in verband met de diagnostische vraagstelling (\*):

CT  MR  RX  Echo  Andere:

Belangrijke opmerkingen:

Besmettingsgevaar  Nierinsufficiëntie  Diabetes  Zwangerschap  Lactatie  Allergie  Andere

(\*) Alle vermeldingen op het aanvraagformulier voor een onderzoek zijn verplicht en dienen ingevuld te worden, anders kan/mag het onderzoek niet uitgevoerd worden (cfr. artikel 17 en 17bis van de nomenclatuur geneeskundige verstrekkingen).

Vragen? Gelieve contact op te nemen met dr. Koen Melis - gsm +32 (0)475 75 76 74 of e-mail koen.melis@azzeno.be

## VOORBEREIDING EN VERLOOP ONDERZOEK NUCLEAIRE GENEESKUNDE

<b>BOT</b>	<b>NEUROLOGIE - PSYCHIATRIE</b>
Niet nuchter. Eerst inspuiting in armader, 3 uur later scan. Voldoende drinken tussen inspuiting en scan.	<b>Hersenperfusie:</b> niet nuchter. Cafeïne, cola, energiedranken, alcohol, roken, psychofarmaca (zo mogelijk) vermijden tot 12 uur voor het onderzoek. Inspuiting in armader. Duurtijd: 30min. <b>DaTscan:</b> niet nuchter. Inspuiting in armader, 4 uur later scan.
<b>CARDIOLOGIE</b>	<b>GASTRO-ENTEROLOGIE</b>
<b>Linker ventrikel ejectiefractie in rust (MUGA):</b> niet nuchter. Inspuiting in armader. Duurtijd: 30 min. <b>Myocardperfusie:</b> nuchter. Indien mogelijk en na overleg met cardioloog medicatie voor hart en bloeddruk (betablokker, calciumantagonist, nitraten, persantine of theophylline) 24-48 uur voordien stoppen. Dag voor onderzoek geen koffie, thee, chocolade, cola, banaan. Onderzoek kan bestaan uit twee delen (rust en stress). Inspuiting in armader. <b>Viabiliteit myocard:</b> nuchter. Inspuiting in armader. Duurtijd: 1 uur.	<b>Maaglediging:</b> nuchter. Geen prokinetica (bv. Motilium) innemen vanaf drie dagen voordien, tenzij de aanvragende arts de werking van deze prokinetica wil laten onderzoeken. Duurtijd: 1 uur. <b>Gastro-oesophageale reflux:</b> nuchter. Ouders dienen één flesvoeding mee te brengen, opgesplitst in twee delen. Grotere kinderen en volwassenen brengen 2 potjes pudding of yoghurt mee. Duurtijd: 1 uur. <b>Gastrointestinale bloeding:</b> niet nuchter. Gevoelig vanaf bloedingsdebiet van 0.1 ml/min (1 <sup>E</sup> PC/2dd). Duurtijd: 1 uur. <b>Divertikel van Meckel:</b> nuchter. Gevoeligheid van het onderzoek verhoogt door inname ranitidine (volw 2x150mg, kind 2x2 mg/kg/dosis) vanaf 2 dd voor het onderzoek. <b>Speekselklier:</b> niet nuchter. Duurtijd: 30min.
<b>LYMFOLOGIE</b>	<b>PNEUMOLOGIE</b>
Niet nuchter. Inspuiting en scan worden binnen 1-2 uur afgewerkt.	Niet nuchter. Inspuiting in armader. Duurtijd: 45 min
<b>ONCOLOGIE</b>	<b>INFECTIE</b>
<b>Sentinel node lymfoscintigrafie:</b> nuchter. <b>Mammoscintigrafie:</b> niet nuchter.	Niet nuchter. Inspuiting in armader, 3 uur later terugkomen voor scan, mogelijk ook dag nadien.
<b>NEFRO-UROLOGIE</b>	<b>THERAPIE</b>
<b>Niercortex (DMSA):</b> niet nuchter. Eerst inspuiting in armader, 4 uur later terugkomen voor scan. Voldoende drinken tussen inspuiting en scan. <b>Renogram:</b> niet nuchter. Voldoende drinken zowel voor als na het onderzoek, bij zuigeling extra fles of borstvoeding. Inspuiting in armader. Duurtijd: 30min.	Zie patiëntenfolder.
<b>ENDOCRINOLOGIE</b>	
<b>Schildklier en bijschildklier:</b> niet nuchter. Toediening van jodiumhoudende medicatie (Cordarone, thyroxine, ...) en recent contrastonderzoek is nadelig voor kwaliteit onderzoek. Inspuiting in armvene. Duurtijd 45 min. <b>MIBG scan:</b> niet nuchter. Graag overleg met nuclearist over mogelijk interfererende medicatie (tricyclische antidepressiva, calciumblokkers, neuroleptica). Schildklierblokkade KI 100-150 mg/dd de dag voor het onderzoek.	

## INDICATIES ONDERZOEK NUCLEAIRE GENEESKUNDE

<b>BOT</b>	<b>NEUROLOGIE - PSYCHIATRIE</b>
Botmeta's. Degeneratie. Inflammatie. Fractuur ribben, sternum, sacrum. Infectie. Occult trauma. Stressfractuur. Sportletsels. Loslating prothese. Facetlijden. Status post fusie wervelzuil. CRPS/Südeck/dystrofie. Reuma. Paget.	<b>Hersenperfusie:</b> opsporen ischemie, DD SDAT, FKD, MID, depressie, OCD. <b>DaTscan:</b> parkinsonisme DD essentiële tremor.
<b>CARDIOLOGIE</b>	<b>GASTRO-ENTEROLOGIE</b>
<b>Linker ventrikel ejectiefractie in rust (MUGA):</b> follow up hartfalen, cardiotoxische chemoR/. <b>Myocardperfusie:</b> opsporen stressischemie, pre-op bij gekend of risico op coronair lijden, risicoclassificatie bij gekend coronair lijden, onstabiele angor of na AMI, evaluatie effect revascularisatie of R/.	<b>Maaglediging:</b> dyspepsie, gastroparese (diabetes), evaluatie R/. <b>Gastro-oesophageale reflux:</b> recidief braken, NMSIDS, hyperreactieve luchtwegen, PMR, groeiachterstand. <b>Gastrointestinale bloeding:</b> opsporen bloedingshaard zeker bij neg scopie. <b>Divertikel van Meckel:</b> pijnloos bloedverlies per anum. <b>Speekselklier:</b> infectie, obstructie Sjögren syndroom, post radioR/.
<b>LYMFOLOGIE</b>	<b>PNEUMOLOGIE</b>
Lymfoedeem. Terugbetaling kinesitherapie indien positief (E of F pathologie).	Opsporen longembolen. Quantificatie pre-op.
<b>ONCOLOGIE</b>	<b>INFECTIE</b>
<b>Sentinel node lymfoscintigrafie:</b> borstca, melanoom, vulvaca, ... <b>Mammoscintigrafie:</b> opsporen borstca.	Koorts eci. Infectie heup-, knie- en schouderprothesen. Colitis ulcerosa.
<b>NEFRO-UROLOGIE</b>	<b>THERAPIE</b>
<b>Niercortex (DMSA):</b> acute pyelonefritis, refluxnephropathie, infarct. <b>Renogram:</b> evaluatie afloophinder, differentiële functie, post pyeloplastie.	<b>Iodium-131:</b> hyperthyroidie <b>Yttrium-90 :</b> gewrichtspathologie <b>Samarium-153:</b> botpijn bij botmeta's <b>Radium 223 (Xofigo) :</b> prostaatca met botmeta's
<b>ENDOCRINOLOGIE</b>	
<b>Schildklier:</b> Graves, MNG, koude/warme nodi, ectopie. <b>Bijschildklier:</b> lokalisatie adenoom <b>MIBG scan:</b> opsporen pheochromocytoom, neuroblastoom.	