

# Positron Emission Tomography

IRIS - Institut Jules Bordet

Prof. P. Flamen

Boulevard de Waterloo, 121

B-1000 Bruxelles

Secrétariat: Tél. : 02/5413093

Fax : 02/5413094

Médecin : Tél. : 02/5413092

Tél. : 02/5413082

## Demande <sup>68</sup>Ga-PSMA PET/CT

<b>Identité du patient :</b> - Nom ..... - Prénom ..... - Téléphone ..... - E-mail ..... - Adresse .....	<b>Date de la demande :</b>   <b>POIDS :</b>  <b>TAILLE :</b>	<b>Médecin prescripteur :</b> - Nom : ..... - Téléphone ..... - Adresse ..... ..... <b>Cachet et signature du prescripteur :</b>
---	--	---

**INDICATION :** Recherche de récurrence

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :**

**PSA initial :**

**Gleason Score :**

**Stade (TNM) :**

**Sites secondaires connus :**

**Traitements reçus :**

- prostatectomie radicale : OUI / NON ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- radiothérapie : OUI / NON ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- chimiothérapie : OUI / NON (Du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- hormonothérapie : OUI / NON (Du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- autres (TURP, HIFU,...) : ..... ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )

**Marqueurs tumoraux augmentés (PSA)**

- valeur actuelle (date): ..... ng/ml ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- valeur précédente (date) : ..... ng/ml ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- PSA nadir (date) : ..... ng/ml ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )

**Résultats d'imagerie récente**

- scintigraphie osseuse : .....
- résonance magnétique : .....
- CT scan : .....
- Autres : .....

# Positron Emission Tomography

## IRIS - Jules Bordet Instituut

Secretariaat: Tel. : 02/5413093  
Fax : 02/5413094

Prof. P. Flamen  
Waterloolaan 121  
B-1000 Brussel

Geneesheer : Tel. : 02/5413092  
Tel. : 02/5413082

### Aanvraag <sup>68</sup>Ga-PSMA PET/CT

<b>Identificatiegegevens v.d. patiënt:</b> - Naam ..... - Voornaam ..... - Telefoon..... - E-mail ..... - Adres ..... ..... .....	<b>Stempel en handtekening van de arts:</b>      <b>Datum van aanvraag:</b>	<b>Identificatiegegevens van de arts:</b> - Naam ..... - Telefoon..... - Adres ..... ..... .....
--	---	---

**INDICATIE:** Opsporing van een recidief

**GEWICHT:**

**LENGTE:**

**KLINISCHE INLICHTINGEN:**

**PSA bij diagnose:**

**Gleason score:**

**Stadium (TNM):**

**Gekende secundaire letsels:**

**Ontvangen behandelingen:**

- radicale prostatectomie: JA / NEE ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- radiotherapie: JA / NEE ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- chemotherapie: JA / NEE (Van \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ tot \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- hormonotherapie: JA / NEE (Van \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ tot \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- andere (TURP, HIFU,...) : ..... ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )

**Verhoogde tumormarkers (PSA)**

- huidige waarde (datum): ..... ng/ml ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- vorige waarde (datum): .....ng/ml ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )
- nadir PSA (datum): .....ng/ml ( \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ )

**Recente beeldvormingresultaten:**

- botscan: .....
- magnetische resonantie: .....
- CT scan: .....
- Andere: .....