



## 1. Identificació i descripció del procediment

La tomografia per emissió de positrons (PET) és una tècnica de diagnòstic per la imatge que utilitza molècules marcades amb isòtops radioactius emissors de positrons; el traçador radioactiu més utilitzat és un derivat de la glucosa, la fluordesoxiglucosa, marcada amb fluor-18 (FDG), que s'utilitza en l'estudi d'extensió, valoració prequirúrgica, seguiment i detecció de recurrències i metàstasi de la majoria de les malalties tumorals.

Tècnica: el pacient hi ha d'acudir en dejú. Després de la injecció intravenosa del traçador radioactiu, el pacient roman gijat en repòs i en silenci durant uns 45 minuts. Pot ser necessari la determinació dels nivells de glucosa en sang. Transcorregut este temps, s'obtenen les imatges (45-60 minuts) del cos sencer; després del processament informàtic s'obtenen imatges tridimensionals de la distribució del traçador radioactiu en tot l'organisme.

És aconsellable l'administració de relaxants musculars abans de la realització de l'estudi per a l'obtenció d'imatges òptimes.

Prèviament a la realització de l'exploració, el personal del Servei de Medicina Nuclear corresponent l'informarà del procediment i respondrà totes les preguntes sobre este procediment.

## 2. Objectiu del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

Diagnòstic, valoració del grau d'extensió, pronòstic i seguiment de pacients amb patologia tumoral. És un procediment diagnòstic senzill, fàcil de realitzar, molt sensible, sense molèsties per al pacient i que suposa una dosi baixa de radiació, molt inferior a altres tècniques radiològiques.

## 3. Alternatives raonables a este procediment

Altres exploracions d'imatge com la TAC i RNM poden ser complementàries.

## 4. Conseqüències previsible de la realització

Contribuir al diagnòstic, valoració prognòstica i tractament adequat del pacient. És una tècnica de gran utilitat en el diagnòstic diferencial de benignitat i malignitat de lesions no ben definides per tècniques radiològiques convencionals (RX, TAC, RNM). Així mateix, és molt eficaç en la valoració de l'extensió de la malaltia tumoral i en la detecció de recurrències i metàstasi. També permet avaluar la resposta al tractament aplicat.

## 5. Conseqüències previsible de la no-realització

Retard en el diagnòstic.

Retard en la presa de decisions terapèutiques.

Obtenció d'un diagnòstic i pronòstic incomplets o incorrectes.

## 6. Riscos freqüents

No descrits.

## 7. Riscos poc freqüents

No descrits.

## 8. Riscos en funció de la situació clínica del pacient

L'exploració està contraindicada en dones embarassades, si bé en situacions excepcionals se'n valorarà el risc/benefici. En cas de realitzar l'exploració a una dona en període de lactància, esta s'ha d'interrompre durant un període de temps que depén del tipus de traçador utilitzat. Durant el dia de l'exploració s'ha d'evitar el contacte estret amb xiquets menuts i dones embarassades.

# Tomografia per emissió de positrons (PET) en la patologia oncològica

## Declaració de consentiment

Nom i cognoms .....  
Edat .....  
Domicili .....  
DNI ..... SIP .....

Nom i cognoms .....  
Edat .....  
Domicili .....  
En qualitat de (representant legal, familiar o acostatat del/de la pacient) .....  
....., amb DNI .....

Declare:

Que el/la doctor/a ..... m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua  
situació, la realització de .....  
.....  
i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: ..... DNI .....

Firmat: Dr/a ..... DNI .....

Col·legiat .....

## Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data ..... d ..... de 2 ....., i no vull prosseguir el  
tractament, que considere finalitzat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat .....

