



Ελληνική Εταιρεία Πυρηνικής Ιατρικής &
Μοριακής Απεικόνισης
Ιπποκράτους 44 - 46, 106 80 Αθήνα
Αρ. Πρωτοκόλλου: 31

Αθήνα, 04 Νοεμβρίου 2024
Προς: κα Θεανώ Καρποδίνη
Διοικήτρια του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΘΕΜΑ: «Κανόνες επανάληψης εξέτασης PET»

Αξιότιμη κυρία Διοικήτρια,

Στα πλαίσια της πρόσφατης και κατά τη δική μας γνώμη ορθής διάταξης η οποία δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ Β'/5494/03.10.24 και περιορίζει τον αριθμό των δυνατών PET εξετάσεων ανά ασθενή ανά έτος, πρέπει να τονίσουμε τη δυσκολία/προβληματική εφαρμογή της στην περίπτωση του λεμφώματος, των νευροενδοκρινικών νεοπλασιών και του καρκίνου προστάτη.

Πιο συγκεκριμένα:

1) Λεμφώματα

- Interim PET: Πρόκειται για PET που πραγματοποιείται ανάλογα με την ακολουθούμενη αγωγή μεταξύ 60-90 ημερών από την έναρξη της θεραπείας, με καθοριστική επίπτωση στη συνέχιση ή τροποποίηση αυτής. Η σωστή επιλογή θεραπείας βάσει αυτού, έχει καθοριστική επίπτωση στην επιβίωση των ασθενών, ενώ έχει και ενδεχόμενο σοβαρό οικονομικό κόστος στο σύστημα υγείας σε περίπτωση μη καλής έκβασης/επιπλοκών. Είναι μέθοδος που δεν υποκαθίσταται από καμία άλλη απεικόνιση.
- PET μετά τη μεταμόσχευση μυελού: Μπορεί να απαιτηθεί σε διάστημα 3-6 μηνών από τη μεταμόσχευση. Καταλαβαίνουμε όλοι την επίπτωση στην επιβίωση και στο κόστος.

Επιπλέον να τονίσουμε ότι μεγάλο ποσοστό ασθενών είναι νεαρής ηλικίας και πέραν της πλέον ειδικής απεικόνισης με την PET, έχουμε και εξοικονόμηση ακτινοβολήσης έναντι της ολόσωμης αξονικής τομογραφίας με σκιαγραφικό.



2) Νευροενδοκρινείς Όγκοι (NETs)

Σε περιπτώσεις νευροενδοκρινών νεοπλασμάτων κυρίως βαθμού G2 και G3 οι κατευθυντήριες οδηγίες συστήνουν την πραγματοποίηση διπλής PET μελέτης με FDG και DOTATATE λόγω της πιθανής παρουσίας πολλαπλών κυτταρικών κλώνων (κύτταρα με διαφορετική βιολογική συμπεριφορά) που επηρεάζουν έντονα τις θεραπευτικές αποφάσεις.

3) Μεταστατικό Ca προστάτη

Στην παρούσα κατάσταση δεν προβλέπεται η χρήση PET PSMA μελέτης σε περιπτώσεις μεταστατικού ορμονοάντοχου καρκίνου του Προστάτη που πρέπει να λάβει θεραπευτική χορήγηση Lu177 PSMA. Η εξέταση είναι απαραίτητη διότι χωρίς αυτήν ο ιατρός δεν μπορεί να γνωρίζει εάν τα προστατικά καρκινικά κύτταρα εκφράζουν το αντιγόνο PSMA και ως εκ τούτου εάν το θεραπευτικό φάρμακο μπορεί να δράσει σε αυτά.

Σε όλες τις λοιπές περιπτώσεις και σε ειδικές συνθήκες θα πρέπει να τεκμαίρεται ιατρικά η ανάγκη της εξέτασης από τον θεράποντα ιατρό και να εκτελείται μόνο μέσω έγκρισης ΑΥΣ.

Να σημειωθεί εντούτοις, πως παρά την εγκύκλιό σας, το ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης δίνει την δυνατότητα στον συνταγογραφούντα ιατρό έκδοσης παραπεμπτικού, ανεξαρτήτου χρονικού περιορισμού. Με αυτό τον τρόπο έγκειται στις μαντικές ικανότητες του εκάστοτε Πυρηνικού Ιατρού που θα εκτελέσει την εξέταση, να διαπιστώσει αν επιτρέπεται η πραγματοποίηση της εξέτασης χωρίς έγκριση ΑΥΣ. Ως εκ τούτου είναι απαραίτητη η δημιουργία ηλεκτρονικού «κόφτη», ο οποίος δεν θα επιτρέψει την συνταγογράφηση της εξέτασης.

Είμαστε διαθέσιμοι για οποιαδήποτε συνάντηση προς διευκρίνιση και βέλτιστη επίλυση του θέματος προς όφελος των ασθενών.

ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Ο Πρόεδρος
Ιωάννης Κούτσικος



Η Γεν. Γραμματέας
Σοφία Κουκουράκη