

Vážení kolegové,

věnujte prosím pozornost následující informaci o přípravě k provedení FDG – PET/CT, tato je zásadní pro validitu vyšetření a maximalizuje přínos pro pacienta. K zajištění dostatečné senzitivity a specifity PET vyšetření je nutné:

- Pacient musí minimálně **6 hodin před vyšetřením lačnit** (ani bonbóny a žvýkačky).
- Je-li u pacienta zavedena parenterální výživa, tak alespoň 4 hodiny před vyšetřením tuto přerušit a rovněž přerušit infuzní terapii roztoky s obsahem glukózy.
- Pacient musí před vyšetřením **pít dostatečné množství tekutin**. Doporučujeme v průběhu 2 hodin před vyšetřením vypít alespoň 1 litr neslazených tekutin (nevhodné jsou veškeré slazené nápoje, mléko, alkoholické nápoje včetně piva). V případě nemožnosti perorálního příjmu tekutin je vhodná parenterální hydratace (bez glukózy).
- Pacient se vyvaruje 3 dny před vyšetřením velké fyzické námahy, den před vyšetřením a v den vyšetření pak, pokud je možné, námahu zcela minimalizovat.
- Pacient musí být minimálně 30-60 minut před vyšetřením v teple (platí především při chladném počasí – vhodné je se před vyšetřením teple obléci a co nejvíce zkrátit pobyt v chladu). V létě nepobývat v klimatizovaných prostorách. Pacient se dostaví v předstihu půl hodiny až hodinu před vyšetřením a relaxuje na PET pracovišti v čekárně při optimální teplotě, je vhodné vzít si knihu nebo něco ke čtení.
- Musí být zachován dostatečný **časový odstup PET vyšetření od chemoterapie** (minimálně 2 týdny), **radioterapie** (minimálně 3 měsíce – týká se jen ozářené oblasti, ostatní části těla mohou být vyšetřeny bez omezení), **operace** (minimálně 6 týdnů – týká se jen operované oblasti, ostatní části těla mohou být vyšetřeny bez omezení). Obecně platí, že čím je odstup vyšetření od terapie větší, tím je větší spolehlivost vyšetření, jinak v místech ozařování nebo operace mohou vznikat pozitivní artefakty. Chemoterapie snižuje obecně schopnost nádorových buněk využít glukózu („stunning efekt“).
- U pacienta s **diabetem (DM)** je nutno před vyšetřením kompenzovat sérovou hladinu glukózy (je-li hladina glukózy vyšší než 7 mmol/l, klesá senzitivita vyšetření, při hladině nad 10 mmol/l již nelze vyšetření provést).
 - Pacienti s DM 2. typu na dietě mají přípravu shodnou jako pacienti bez DM.
 - Pacienti s DM 2. typu na perorálních antidiabetických (PAD) užijí poslední dávku PAD den před vyšetřením, ráno již PAD neužívají. Ranní dávku PAD pacient užije po PET/CT vyšetření. Jinak je příprava shodná jako u pacientů bez DM.
 - Pacienti s DM na inzulínoterapii užijí inzulín den před vyšetřením dle ordinace svého ošetřujícího lékaře. Dodrží 6 hodinové lačnění, ráno v den vyšetření již neužívají inzulín. Ranní dávku inzulínu spolu se snídaní si vezmou s sebou na ÚNM, po vyšetření si aplikují inzulín a nasnídají se. Jinak je příprava shodná jako u pacientů bez DM.
 - **Cave – hyperinzulinémie zcela znehodnocuje vyšetření (zbytečné ozáření pac.).**

Nedílnou součástí vyšetření je též provedení CT vyšetření, v naprosté většině případů s i.v. podáním jódové kontrastní látky (KL), proto je mimo přípravu na PET vyšetření třeba:

- 48 hodin před vyšetřením **vysadit biguanidová PAD.**
- U pacientů s **polyvalentní alergií či astma bronchiale** je nutná premedikace:
Prednison tbl: 40 mg (12-18 hodin před aplikací JKL) a 20 mg (6-9 hodin před aplikací JKL)
- U pacientů s **alergií na kontrastní látku či na jód** je možné provést vyšetření za zvláštních opatření pod dohledem anesteziologa. Proto potřebujeme **znát tuto okolnost předem.** Pacientovi zajistíme termín, kdy bude vyšetření přítomen anesteziolog. Před vyšetřením je nutná premedikace: **Prednison tbl: 40 mg (12-18 hodin před aplikací JKL) a 20 mg (6-9 hodin před aplikací JKL)**
- Pacienty s tyreotoxikózou je nutné před vyšetřením připravit podáváním tyreostatik (dávka a doba užívání individuálně podle stavu pacienta).

Podrobnější informace o přípravě pacienta k podání jódové KL a kontraindikacích podání jódové KL naleznete na internetových stránkách [Radiologické společnosti ČLS JEP.](#)

Při telefonickém objednávání pacienta vás žádáme o sdělení:

- zda je pacient mobilní/částečně mobilní (s pomocí)/zcela imobilní
- zda je pacient hospitalizován (a kde) či přijde ambulantně
- zda je pacientka těhotná či kojí (relativní kontraindikace)
- zda má pacient alergii a na co
- zda má pacient DM, a jaký typ léčby užívá (dieta, PAD, inzulin, inzulin+PAD)
- zda má pacient poruchu funkce ledvin či jater, pokud ano sdělit aktuální laboratorní hodnoty
- zda pacient trpí tyreotoxikózou, či zda je v následujících 1-2 měsících plánováno vyšetření nebo léčba radiojódem
- zda má pacient klaustrofobii
- kdy proběhla poslední chemoterapie, radioterapie, operace
- kdy proběhlo poslední vyšetření na oddělení nukleární medicíny či radiologickém oddělení a o jaké vyšetření se jednalo

Zároveň vás laskavě žádáme o důsledné vyplňování žádanek na vyšetření s uvedením veškerých relevantních údajů o pacientovi (vč. výšky a váhy !!!), vhodné je přiložit krátkou epikrízu se souhrnem diagnóz.

Pokud měl již pacient **PET/CT či CT** vyšetření na jiném pracovišti je vhodné zajistit nálezy a **kompletní obrazovou dokumentaci pro posouzení vývoje** (nejlépe v elektronické podobě ve formátu DICOM – tam kde je možnost přístupu v rámci PACS, stačí uvést tuto skutečnost).

Vyšetření PET provádíme na pracovišti v hlavním areálu VFN – U Nemocnice 2, Praha 2.

V případě jakýchkoliv dotazů či nejasností nás neváhejte kontaktovat: **telefon 224 962 594.**

Vážení kolegové, prosíme o dodržení těchto pokynů. Nejde o zbytečnou šikanu z naší strany, ale o zajištění relevantních výsledků PET/CT vyšetření pro vás a vaše pacienty.

Budeme vděčni za vaše podněty a připomínky.

D Ě K U J E M E
Kolektiv ÚNM