



Scheda di prenotazione per SPECT cerebrale recettoriale con ¹²³I FP-CIT (DATSCAN)

PAZIENTE

C.F.

Provenienza SSN [] RIC. [] DH [] DP []
 Cognome Nome Sesso F M
 Nato/a il / / a Peso (Kg), Altezza (cm)
 Telefono Cellulare Email/Fax
 Indirizzo CAP Comune Prov
 Il/la pz. è barellato/a [Si] [No] autosufficiente [Si] [No] claustrofobico [Si] [No] allattamento [Si] [No]
 Terapia farmacologica in atto per ipo/ipertiroidismo [Si] [No] Allergia al m.d.c. iodato [Si] [No]

MEDICO RICHIEDENTE Ospedale Reparto
 Tel. Cell. Fax E-mail

Quesito clinico (allegare valutazione clinica e neurologica):

.....

Declino cognitivo [Si] [No] Sospetto parkinsonismo atipico [Si] [No] se sì quale?
 Note lesioni encefaliche [Si] [No] Rilievo di esiti gliotici cerebro-vascolari [Si] [No]

Farmaci interferenti secondo le raccomandazioni procedurali dell'Associazione Italiana di Medicina Nucleare – vers. 07/2017 (da concordare la possibile sospensione x5 volte l'emivita se in terapia):

| | | |
|--|---------------|--------------|
| Cocaina | Amitriptilina | Citalopram |
| Oppioidi (fentanil) | Clomipramina | Escitalopram |
| Anestetici | Desipramina | Fluoxetina |
| Benzetropina | Dosulepina | Fluvoxamina |
| Agonisti adrenergici (fenilefrina, norepinefrina) | Imipramina | Paroxetina |
| | Maprotilina | Sertralina |
| Stimolanti del SNC (anfetamine, efedrina, mazindolo, fentermina, modafinil, metilfenidato) | Nortriptilina | Bupropione |
| | Trimipramina | Radafaxina |

Altre terapie in atto:

ESAMI PRECEDENTI

SPECT cerebrale recettoriale [Si] [No] in data (allegare referto);
PET cerebrale con FDG [Si] [No] in data (allegare referto);
RM encefalo/TC cranio [Si] [No] in data (allegare referto).

Spazio riservato alla segreteria:

Richiesta arrivata il Approvata il Da Prenotato il