

# UPDATE

## Criteria de eligibilitate pentru pacienții adulți, conform Ordinului 438/2023 actualizat prin Ordinul 919/2023 și 569/2024



**P E T**  
**POZITRON**  
CENTRU DE DIAGNOSTIC

\*1. Declarație de consimțământ pentru tratament semnată de pacient;

### PET-CT-A.1

#### Cancere ale capului și gâtului (tumori ale sferei ORL) – adulți

- 1.\*, 2. Identificarea tumorii primare la pacienți diagnosticați clinic cu adenopatie laterocervicală unică, cu examen histopatologic pozitiv pentru malignitate și fără detecție a localizării primare prin consult de specialitate ORL complet (inclusiv fibroscopie) și alte metode imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, etc);
3. Evaluarea răspunsului la tratament (la minimum 3-6 luni după radiochimioterapie) la pacienți;
4. Diagnosticul diferențial al recidivei tumorale suspectate clinic, față de efectele locale ale radioterapiei;
5. Stadializarea inițială, dacă celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie, etc) sunt neconcludente;
6. Suspiciune de evoluție la distanță în condițiile evaluării imagistice standard incerte

### PET-CT-A.2

#### Cancere tiroidiene și paratiroidiene

- 1.\*, 2. Diagnosticul bolii reziduale sau al recidivei cancerului tiroidian cu nivele crescute de tiroglobulină și/sau antitiroglobulină și scintigrafie de corp întreg cu I-131 negativă;
3. Evaluarea inițială/postchirurgicală a extensiei reale a cancerului tiroidian diferențiat cu histologie agresivă (componentă solidă, trabeculară, columnară, cu celule Hurthle, Whartin-like, celule înalte, difuz sclerozant, oncocitic), a cancerului tiroidian slab diferențiat, a cancerului tiroidian anaplastic;
4. Diagnosticul bolii reziduale sau a recidivei carcinomului medular tiroidian tratat, asociat cu nivele crescute de calcitonină, cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT/IRM/scintigrafie) normale sau neconcludente;
5. Cancerul paratiroidian în condiții de suspiciune de boală persistentă/recidivă cu PTH crescut și imagistică convențională negativă/neconcludentă

### PET-CT-A.3

#### Cancer mamar

- 1.\*, 2. Evaluarea leziunilor multifocale sau a suspiciunii de recurență la pacienți cu sâni denși la examen mamografic, cu examen IRM al glandei mamare neconcludent;
3. Diagnostic diferențial al plexopatiei brahiale induse de tratament față de invazia tumorală la pacienți cu examen IRM echivoc sau normal;
4. Evaluarea extensiei reale a bolii la pacienții cu tumori avansate loco-regional – categoria T3 sau T4 și/sau afectare a ganglionilor regionali (N pozitiv), precum și la pacienții cu forme agresive ale cancerului glandei mamare: carcinom triplu negativ, grad diferențiere G3, valori crescute ale ki67 sau receptori hormonalni – ER/PR negativi;
5. Cazuri cu suspiciune de leziuni de recidivă sau metastaze la distanță și investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) neconcludente;
6. Înlocuirea imagisticii standard la pacienții cu alergii la substanța de contrast.

### PET-CT-A.4

#### Cancer pulmonar fără celule mici (NSCLC)

- 1.\*, 2. Evaluarea extensiei reale a bolii la pacienți considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală: în mod specific pacienții cu adenopatii mediastinale < 1 cm la examenul CT sau adenopatii mediastinale între 1 și 2 cm la examenul CT și pacienți cu leziuni echivoce care ar putea reprezenta metastaze, cum ar fi mărirea de volum a glandei suprarenale;
3. Caracterizarea unui nodul pulmonar solitar cu dimensiuni peste 8-10 mm, în cazul unei biopsii eșuate sau cu risc procedural crescut sau la pacienți cu comorbidități;
4. Evaluarea răspunsului la tratamentul sistemic în cazurile la care se intenționează intervenție chirurgicală radicală;
5. Evaluarea suspiciunii de recidivă sau de reluare a evoluției bolii atunci când celelalte evaluări imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente;
6. Evaluarea inițială a extensiei reale a bolii la pacienți cu NSCLC în condițiile în care celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente.

### PET-CT-A.5

#### Cancer pulmonar cu celule mici (SCLC)

- 1.\*, 2. Evaluarea inițială a extensiei reale a bolii la pacienți cu cancer pulmonar cu celule mici (SCLC), în condițiile în care celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente;
3. Confirmarea recidivei atunci când celelalte mijloace diagnostice, inclusiv investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente.

### PET-CT-A.6

#### Mezoteliom malign (pleural sau peritoneal)

- 1.\*, 2. Mezoteliom malign pleural/peritoneal, în vederea stabilirii indicației pentru intervenție chirurgicală cu viză curativă.

### PET-CT-A.7

#### Neoplazii timice (timom malign sau carcinom timic)

- 1.\*, 2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazul pacienților considerați operabili, înaintea intervenției chirurgicale cu intenție curativă.

### PET-CT-A.8

#### Cancerul esofagian

- 1.\*, 2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazul pacienților cu indicație de tratament cu viză curativă (chirurgical/radioterapie), atunci când investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente;
3. Evaluarea suspiciunii de recidivă la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) neconcludente.

### PET-CT-A.9

#### Cancerul gastric

- 1.\*, 2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazurile cu indicație de tratament cu viză curativă, atunci când investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente;
3. Evaluarea suspiciunii de recidivă la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente.

### PET-CT-A.10

#### Tumori stromale gastrointestinale (GIST)

- 1.\*, 2. Stabilirea indicației de tratament sistemic (adjuvant sau paliativ) la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;
3. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea efectuării tratamentului chirurgical cu viză curativă, la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;
4. Evaluarea răspunsului la terapia sistemică.

### PET-CT-A.11

#### Adenocarcinom pancreatic

- 1.\*, 2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea efectuării tratamentului chirurgical cu viză curativă la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;
3. Reevaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă și investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente.

### PET-CT-A.12

#### Carcinoame colorectale

- 1.\*, 2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea efectuării tratamentului cu viză curativă (chirurgical sau tratament țintit invaziv – de exemplu SIRT) la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;
3. Diagnosticul recidivelor la pacienți cu markeri tumorali în creștere și/sau suspiciune clinică de recidivă cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;
4. Evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii în cancerul rectal;
5. Evaluarea maselor tumorale presacrate posttratament în cancerul rectal;
6. Evaluare după ablația metastazelor hepatice prin metode intervenționale minim invazive.

## PET-CT-A.13

### Carcinoame ovariene

- 1.\*
2. Evaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă în urma unor creșteri consecutive ale markerului tumoral CA 125, la paciente cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) negative sau neconcludente;
3. Evaluarea cazurilor cu suspiciune imagistică de recidivă, cu CA 125 normal.

## PET-CT-A.14

### Carcinoame uterine

- 1.\*
2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii (la nivel regional – N1/2 versus N0 sau la distanță – M1 versus M0) în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate;
3. Suspiciune de recidivă de carcinom al colului uterin sau carcinom endometrial la paciente cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) negative sau neconcludente.

## PET-CT-A.15

### Tumori ale celulelor germinale

- 1.\*
2. Diagnosticul recidivei afecțiunii la pacienții cu tumori nonseminomatoase sau seminomatoase, cu markeri tumorali crescuți sau în creștere și/sau cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) negative sau neconcludente;
3. Evaluarea maselor reziduale postterapeutice la pacienții cu tumori nonseminomatoase, seminom;
4. Evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente.

## PET-CT-A.16

### Carcinoamele anale, vulvare și peniene

- 1.\*
2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate.

## PET-CT-A.17

### Limfoame

- 1.\*
2. Stadializarea și restadializarea limfoamelor FDG avide, inclusiv limfomul indolent sau boala limfoproliferativă posttransplant (PTLD) preterapeutic;
3. Evaluarea răspunsului la tratament utilizând criteriile Deauville și clasificarea Lugano;
4. Suspiciune clinică înaltă de transformare a unui limfom într-o formă histologică mai agresivă, pentru identificarea unui site pentru biopsie;
5. Evaluarea suspiciunii de recurență în limfoamele FDG avide;
6. Înainte de transplantul medular, pentru evaluarea bolii reziduale, comparativ cu remisiunea și aprecierea indicației de transplant;
7. Evaluarea posttransplant și post CAR-T;
8. Histiocitoză la adult și alte boli rare proliferative cu celule ale sistemului imun – bilanț și monitorizare răspuns.

## PET-CT-A.18

### Mieloame

- 1.\*
2. Evaluarea pacienților nou-diagnosticați, sau în caz de boală refractară sau recurentă;
3. Pacienți cu plasmocitom solitar extramedular sau în caz de plasmocitom solitar cu localizare osoasă, dacă MRI corp întreg nu este disponibilă sau este contraindicată;
4. Diagnostic diferențial între forma activă sau inactivă;
5. Monitorizare postterapeutică.

## PET-CT-A.19

### Melanomul malign

- 1.\*
2. Evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate sau înainte de tratamentul sistemic, la pacienți cu tumori primare cu invazie în profunzime mai mare de 0,8 mm sau ulcerare prezentă (indiferent de profunzimea invaziei) sau la pacienți cu ganglion satelitar pozitiv;
3. Confirmarea răspunsului complet la terapia specifică.

## PET-CT-A.20

### Tumori musculoscheletale

- 1.\*
2. Evaluarea inițială a extensiei reale a sarcoamelor de părți moi cu grad histologic înalt sau osteosarcoame, la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;
3. Evaluarea răspunsului la tratament în sarcoame cu grad înalt sau osteosarcoame, la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente în vederea tratamentului cu intenție curativă (chirurgical sau radioterapie).

## PET-CT-A.21

### S-a abrogat (conform ordinului 919 din 13 octombrie 2023)

## PET-CT-A.22

### Metastaze cu punct de plecare neprecizat

- 1.\*
2. Identificarea tumorii primare oculte atunci când investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente.

## PET-CT-A.23

### Carcinoame uroteliale

- 1.\*
2. Evaluarea extensiei reale regionale și la distanță a afecțiunii la pacienți cu carcinoame uroteliale invazive (vezică urinară/ureter/sistem pielocaliceal) considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală radicală, chimioradioterapie concomitentă sau radioterapie definitivă cu viză curativă în cazul în care investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente;
3. Suspiciune de recidivă regională sau la distanță a unui carcinom urotelial invaziv, la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, etc) neconcludente.

## PET-CT-A.24

### Tumori cutanate nonmelanoma

- 1.\*
2. Evaluarea carcinomului Merkel – stadializare;
3. Evaluarea carcinomului Merkel – evaluare postterapeutică.

## PET-CT-A.25

### Tumori neuroendocrine și carcinoame neuroendocrine care nu pot fi investigate cu scintigrafie hynic –[D-Phe1, Tyr3-Octreotidă] trifluoroacetat

- 1.\*
2. Stadializarea inițială a extensiei reale a bolii;
3. Evaluarea răspunsului la tratament;
4. Evaluarea suspiciunii de recidivă când investigațiile imagistice sunt neconcludente;

## PET-CT-A.26

### Tumori specifice copilului apărute la vârsta adultă

- 1.\*
2. **Criterii clinice:**  
*NOTĂ: Respectă criteriile de eligibilitate pentru PET-CT cu [18F]-FDG stabilite pentru tumorile maligne solide ale copilului*
  - **RABDOMIOSARCOM ȘI SARCOAME DE ȚESUTURI MOI NONRABDOMIOSARCOM**
    - a) stadializare;
    - b) evaluarea răspunsului la tratament;
    - c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice;
    - d) evaluarea suspiciunii de transformare malignă la pacienții cu neurofibroame plexiforme asociate neurofibromatozei tip 1.
  - **OSTEOSARCOAME ȘI SARCOAME EWING**
    - a) stadializare;
    - b) evaluarea răspunsului la tratament;
    - c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.
  - **NEUROBLASTOM**
    - a) stadializare inițială;
    - b) evaluarea răspunsului la tratament;
    - c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.
  - **TUMORA WILMS ȘI ALTE TUMORI RENALE MALIGNE**
    - a) stadializare;
    - b) evaluarea răspunsului la tratament;
    - c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.