

## DEMANDE DE MORPHO-TEP AU <sup>18</sup>FDG

Les rendez-vous sont à prendre auprès des secrétariats  
du C I N de St Etienne (04 77 33 05 88), du Puy (04 71 04 35 88)  
ou de Roanne (04 77 44 44 77).

*Merci de remplir ensuite cet imprimé et de le transmettre au secrétariat  
du CIN de St Etienne (fax 04 77 25 09 28 ou mail [cinse@cinse.com](mailto:cinse@cinse.com))  
si possible accompagné d'une copie du dernier résumé clinique du patient.*

### **PATIENT**

Nom : Prénom : DN : / /  
Adresse :

**Téléphone** (impératif) :

**Poids** (impératif) :

**Diabète** (impératif) : NON

Taille :

DNID

Sexe :

DID

### **MEDECIN DEMANDEUR**

### **ACTES DEJA EFFECTUES (éventuellement) :**

Dernière biopsie chirurgicale ou intervention : date : / / (délai mini = 4 semaines)

Radiothérapie : date : / / (délai mini = 16 semaines)

### **CE QU'IL FAUT EXPLIQUER AU PATIENT :**

L'examen se déroulera au

**CENTRE D'IMAGERIE NUCLEAIRE REZ DE CHAUSSEE H.P.L**  
**39 BD DE LA PALLE – ST ETIENNE.**

Il sera réalisé sur une caméra TEP-TDM et interprété par les médecins du CIN.

Déroulement : pose de perfusion, attente au calme pendant une heure, examen pendant 30 minutes.

Le patient doit être à jeun depuis 6 heures (pas de glucose parentéral), y compris en cas de DNID (bien prendre le traitement habituel, avec un verre d'eau).

En cas de DID : ne pas changer les habitudes (insuline + déjeuner léger).

Le patient doit pouvoir rester en décubitus strict pendant 30 minutes.

**Apporter les examens d'imagerie déjà pratiqués** (scanner, IRM, échographie).

### **RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :**

Diagnostic de malignité

Bilan d'extension

Récidive

Evaluation thérapeutique