

Indikationsliste PET-CT

Tracer	Tumor	Indikation	
--------	-------	------------	--

FDG

Mammakarzinom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose		nein
Staging	Lymphknotenstaging	nein
Rezidiv/Metastasen	Nachweis von Metastasen	bei klinischem Verdacht oder suspekter Bildgebung

Dickdarm	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose		nein
Staging	Staging von Lebermetastasen	ja
Rezidiv/Metastasen	Nachweis von Metastasen oder Lokalrezidiv	ja

Speiseröhre	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose		nein
Staging	Staging vor Therapie	ja, zur Erkennung von Fernmetastasen
Rezidiv/Metastasen		nein

HNO Tumore	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	Diagnose des CUP,	ja
	Diagnose von HNO Tumoren	nein
Staging /Restaging		ja
Rezidiv/Metastasen		ja

Pankreas	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	Bei inkonklusivem CT oder MRT	ja

Lymphom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose		nein
Staging	Staging	ja
	KM-Staging	ja
Rezidiv		Nur zur Kontrolle nach initialer Therapie oder bei Verdacht auf Rezidiv, keine Kontrolluntersuchung bei unauffälligem Befund.
Therapiemonitoring		ja

Bronchialkarzinom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	SPN	ja
Staging	NCLC	ja
	SCLC	bei gegebener klinischer Konsequenz
Rezidiv/Metastasen		ja

Melanom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose		nein
Staging	Distant metastases	ja
bei laufender Immuntherapie		ja
Rezidiv/Metastasen		ja

Differenziertes Schilddrüsenkarzinom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose		nein
Staging		nein

Rezidiv/Metastasen	TG erhöht, negativer I-131 WBS	ja
	TG normal, I131 negative (surveillance)	nein

Glioblastom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	DD Low grade/high grade Gliom	ja
Rezidivverdacht	DD Rezidiv/Strahlennekrose	ja
	Entdifferenzierung eines niedriggradigen Glioms	ja
	Vor geplanter Biopsie	ja

Demenz	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	DD der Demenzen	ja
Diagnose	Vd. SDAT	ja

Weitere Indikationen mit noch unzureichender Evidenz	Indikation	Empfohlen ?
Cholangiozelluläres Karzinom	Diagnose	ja
Sarkome, mit Ausnahme Liposarkom	Staging/Restaging	ja
Ovarial-ca	Restaging	ja
Cervix-Ca	Restaging	ja
Nicht-seminomatöse Keimzelltumoren	Staging/Restaging	ja

FET

Low-Grade Gliom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose, Ödem ..	DD Gliom vs. Gliomatose, Ödem..	
Ausdehnungsbeurteilung	vor geplanter Strahlentherapie	
	vor geplanter Biopsie	
Rezidivverdacht		

F-Cholin

Leberzellkarzinom/ HCC / NSD-Adenom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	bei klinischem Verdacht (AFP !) oder inkonklusiver Bildgebung	ja

Ga-68 DOTANOC

Neuroendokrine Tumoren	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	bei klinischem Verdacht und endokrinologischer Abklärung (immer Rücksprache mit FA)	nur wenn Histo vorliegt, erhöhte Biomarker nicht valide
Staging	wenn histologisch gesichert, Proliferationsindex Ki-67 unter 20 %	ja
Restaging	wenn histologisch gesichert, Proliferationsindex Ki-67 unter 20 %	ja

Meningeom	Indikation	Empfohlen ?
	bei Progredienz und fehlender therapeutischer Option (RTX, OP)	Nachweis von Somatostatinrezeptoren zur Evaluation bzg. Somatostatintherapie

F-DOPA

Karzinoid/Phäochromozytom/ Neuroblastom/ medulläres SD-Ca.	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	nach endokrinologischer Abklärung	ja
Staging		ja
Restaging		ja

Ga-68 / F-18 PSMA

Prostatakarzinom	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	nein	nein
Staging	vor geplanter radikaler Prostatektomie oder bei PSA >20 ng/ml	ja, vor radikaler Prostatektomie
Restaging	bei unklarem PSA-Anstieg über 0,2 ng/ml /kurzer Verdopplungszeit	ja, bei unklarem PSA- Anstieg/kurzer Verdopplungszeit (3 Mo)

F-18 Flutemetamol (Betaamyloid, VIZAMYL)

Demenz	Indikation	Empfohlen ?
Diagnose	objektivierbare persistierende oder progrediente Gedächtnisprobleme und auffällige Ergebnisse in einer kognitiven Testung	ja
Diagnose	eine nicht-typische klinische Demenz-Präsentation	ja
Diagnose	ein atypisch junges Alter (< 65 Jahre) des Auftretens einer Demenz	ja