

Patiënt(e)
Naam / Voornaam
Geboortedatum / Geslacht
Patiëntenklever

Stempel
Handtekening / Datum

Aanvraagformulier Nucleaire Geneeskunde (straat 19)

Relevante klinische inlichtingen:

Datum onderzoek: / / 20

Kopie: Huisarts Dr.

Bewegingsstelsel

- Botdensitometrie (zie achterzijde)
- Botscan (gebruik aanvraag "Botscan & SPECT/CT")

Endocrinologie

- Schildklierscintigrafie (met captatie) SPECT/CT
 - ^{99m}Tc ¹²³I ¹²³I (captatiecurve) (nuchter)
 - Met lokalisatie-CT
- Bijschildklierscintigrafie (¹²³I / ^{99m}Tc-MIBI) SPECT/CT

Cardiologie

- Myocardperfusie (nuchter)
 - Cyclo & rust Farmacologisch & rust
- Viabiliteitsstudie
- Sympatische innervatie (¹²³I-MIBG)
- Ventrikel ejectionfracctie (in rust):
 - LV RV

Pneumologie

- Longperfusie- ventilatiescintigrafie SPECT/CT
 - met kwantificatie
- R/L-shunt

Neurologie

- Hersenperfusie SPECT/CT
 - basaal met Diamox
- Dopamine transport (¹²³I-DaTscan) SPECT
 - RIZIV (voorschrift) niet RIZIV
- Dopamine receptor (¹²³I-IBZM) SPECT/CT
- Cisternografie SPECT/CT
- Ventrikeldrainage SPECT/CT

Uro-nefrologie

- Nierfunctie/GFR-bepaling (⁵¹Cr-EDTA)
 - 2-punt (standaard) 7-punt (CG < 30 ml/min)
 - met gesplitste nierfunctie (^{99m}Tc-DMSA)
- Niercortexscintigrafie (^{99m}Tc-DMSA) SPECT/CT
- Dynamisch renogram
 - ^{99m}Tc-MAG3 ^{99m}Tc-DTPA
 - Lasix (obstructie) Capoten (hypertensie)

Infectiologie

- Leukocyten-scintigrafie SPECT/CT (nuchter)
- Galliumscintigrafie (enkel na overleg)

Oncologie

- Opsporen sentinelklier (zie separate aanvraag)
- Neuroendocrien (¹¹¹In-Octreoscan) (voorschrift)
- Gedifferentieerd schildkliercarcinoom (¹²³I) SPECT/CT
 - na rhTSH na stop substitutie
- Tumoren neurale lijst (¹²³I-MIBG) SPECT/CT

Lymfologie

- Lymfescan onderste ledematen SPECT/CT
- Lymfescan bovenste ledematen SPECT/CT

Gastro-enterologie

- Maaglediging (nuchter)
 - Vast Vloeibaar
- Gastro-oesofagale reflux (nuchter)
- Divertikel van Meckel (nuchter) SPECT/CT
- Gastro-intestinale bloeding SPECT/CT
- Hepatobiliaire scintigrafie (^{99m}Tc-IDA) SPECT/CT
- Opsporen lek gastric banding SPECT/CT

Hematologie

- Overleving RBC
- RBC volume
- Plasmavolume

Varia

- Opsporen bijmilt / splenosis SPECT/CT
- Traanweg-scintigrafie
- Speekselklierscintigrafie

Metabole radionuclidetherapie

- Jodium-131 (nuchter)
 - Hyperthyreose ThyroidCA
- Osteoblastische botmetastasen
 - Samarium-153 Radium-223 (Xofigo)
- Radiosynovectomie
- ⁹⁰Y-microsferen: levermetastasen ("SIRT")

Patiënt(e)
Naam / Voornaam
Geboortedatum / Geslacht
Patiëntenklever

Stempel
Handtekening / Datum

Aanvraagformulier Botdensitometrie *(straat 19)*

Relevante klinische inlichtingen:

Diagnostische vraagstelling:

Datum onderzoek: / / 20

Kopie: Huisarts Dr.

1. Terugbetaling onderzoek *(eenmalig in periode van 5 jaar):*

- Groep 1:** vrouwen van meer dan 65 jaar met een familiale geschiedenis van osteoporose namelijk een heupfractuur bij familie van de eerste of tweede graad;
- Groep 2:** ongeacht de leeftijd of het geslacht, indien één of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn :
 - niet oncologische low impact wervelfractuur;
 - antecedent van een perifere low impact fractuur met exclusie van fractuur ter hoogte van vingers, tenen, schedel, gelaat of van de cervicale wervelzuil;
 - patiënten met een voorgeschreven corticotherapie van meer dan drie maand opeenvolgend aan een equivalent van > 7.5 mg prednisolone/dag;
 - oncologische patiënten onder anti-hormonale therapie of in menopauze als gevolg van de oncologische therapie;
 - patiënten met minstens één van de volgende risico aandoeningen :
 - reumatoïde artritis;
 - evolutieve niet behandelde hyperthyroïdie;
 - hyperprolactinemie;
 - langdurig hypogonadisme (inbegrepen therapeutische orchidectomie of langdurige behandeling met een « gonadotrophine-releasing-hormone » (GnRH) analoog);
 - renale hypercalciurie;
 - primaire hyperparathyroïdie;
 - osteogenesis imperfecta;
 - Ziekte/Syndroom van Cushing;
 - anorexia nervosa met Body Mass Index < 19 kg/m²;
 - vroegtijdige menopauze (< 45 jaar).
- Groep 3:** geen van bovengaande: patiënt komt niet in aanmerking voor terugbetaling.

2. Gelieve te vervolledigen in het kader van de verplichte **WHO-FRAX-analyse (Fracture Risk Assessment):**

| | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Vroegere fracturen: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| Heupfracturen bij verwanten tot 2e graad: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| Roken: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| Corticoidengebruik: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| Reumatoïde artritis: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| Secundaire osteoporose: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| Alcoholgebruik > 3 eenheden/dag: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |