

« COMBITEP »

1 TEP + 1 SCANNER AVEC INJECTION IODE +/- THORAX en APNEE
= PERFORMANCES DIAGNOSTIQUES ACCRUES

FDG

AEG inexplicquée ONCOLOGIE

- Recherche de primitif ou syndrome paranéoplasique
- Caractérisation d'une lésion/malignité : nodule, adénopathie, lésion profonde
- Bilan d'extension
- Bilan d'évaluation thérapeutique
- Suivi

INFLAMMATOIRE

- Rhumatismes : douleurs diffuses, PPR, etc...
- Syndrome inflammatoire
- Vascularite, Myocardite
- Sarcoïdose, MICI

INFECTIEUX

- Fièvre prolongée inexplicquée
- Recherche de porte d'entrée / embol
- Endocardite/ spondylodiscite

NEURO-TEP

- **Démences neuro-dégénératives :** explorations, troubles débutants/atypiques et diagnostics différentiels
- **Neuro-COVID**
- **Neuro-oncologie :** différencier radionécrose et récidence

FDOPA

- **Bilan d'extension, suivi, récidence des TNE** digestives hors pancréas
- **Bilan des CMT**

PSMA

ADK PROSTATIQUE

- **Bilan d'extension initial** des hauts risques
- **Augmentation du PSA :** recherche de récidence

TEP



FNA

- Douleur sur **rachis appareillé**
- **Rhumatologie :** spondylarthropathie, polyarthrites, douleurs diffuses ou chronique, fibromyalgies, arthrose polyarticulaire (cartographie)
- **Bilan osseux initial :** prostate et sein (Supérieur à scintigraphie osseuse)
- Caractérisation de lésion osseuse fortuite

FLUROCHOLINE

- **Hyperparathyroïdie :** adénome/hyperplasie
- **Hyperparathyroïdie :** adénome/hyperplasie
- **CHC**

Consignes au patient en TEP FDG



« ABCDE »

- **A** jeun (6H avant l'examen)
- **B**oire que de l'eau (du jeun - jusqu'à l'examen - pas de sucre !)
- **C**ontinuer tous vos traitement sauf...
- **D**iabète : PAS D'INSULINE RAPIDE (4h avant l'examen)
- **E**nlever ou arrêter le G5% - GLUCIDION (au moins 4h avant l'examen)

Combien de temps dans le service selon l'examen ?



- **1H30 environ**

