

TOMOGRAFIA POZYTONOWA (PET) - BUDOWA SIECI OŚRODKÓW PET

Zadanie realizowane na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 2005 roku o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”

(Dz. U. Nr 143, poz. 1200 oraz z 2008 r. Dz. U. Nr 54, poz. 325).

Zgodnie z opinią Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny nuklearnej realizacja PET w Polsce powinna być podporządkowana dwóm zasadniczym celom:

1. standardowa diagnostyka obrazowa PET w jednostkach chorobowych tego wymagających wg ścisłych kryteriów kwalifikacji zatwierdzonych przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny nuklearnej, obowiązujących na terenie całego kraju.
2. wysokospecjalistyczne obrazowanie czynnościowe z uwzględnieniem fuzji obrazów PET-TK-NMR.

Wymagane warunki lokalizacji skanerów PET dla realizacji celów 1 i 2:

- a) diagnostyka PET jest głównie (80%) wykorzystywana przez onkologię, w tym również dla optymalizacji radioterapii i w około 20 % dla potrzeb innych specjalności medycznych (neurologia, neurochirurgia, pediatria, kardiologia). Skanery PET powinny być zatem instalowane głównie w pełnoprofilowych ośrodkach onkologicznych i ośrodkach akademickich z dostępem dla innych specjalności medycznych.
- b) ośrodek onkologiczny, o którym mowa powinien być pełnoprofilowym centrum onkologii z Zakładem Radioterapii wykorzystującym oprócz terapii standardowej, wysokospecjalistyczną trójwymiarową radioterapię konformalną, brachyterapię oraz posiadającym w swoim wyposażeniu TK i NMR. Umożliwia to realizację założonych celów 1 i 2 oraz spełni warunek pełnego wykorzystania skanera PET. Nieobligatoryjnym warunkiem jest, aby przynajmniej część takich ośrodków była ośrodkami również naukowymi lub w bliskim zasięgu silnego medycznego ośrodka akademickiego. Ten warunek jest konieczny, aby sieć PET w swojej całości mogła nawiązać do aktualnych tendencji światowych zmierzających do wprowadzenia „molekularnie, obszarowo i czynnościowo (PET-TK-NMR) indywidualnej celowanej terapii chorób nowotworowych”.

Plan organizacji sieci PET powinien uwzględniać ośrodki akademickie, ponieważ w większości z nich również prowadzone jest leczenie onkologiczne. Ponadto właśnie ośrodki akademickie zapewniają odpowiednio przygotowaną kadrę medyczną.