

DIRETTORE : Dr. Antonio Bagnato

Richiesta esame tomoscintigrafico (SPECT) con ¹²³I-Ioflupane (DatSCAN).

COGNOME _____ NOME _____ nato il ___/___/___

SINTOMATOLOGIA _____

QUESITO CLINICO _____

TERAPIA FARMACOLOGICA IN CORSO _____

TERAPIA FARMACOLOGICA SOSPESA _____

ESAMI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI ESEGUITI (ALLEGARE REFERTI):

SPECT _____ Li ___/___/___

TC _____ Li ___/___/___

RM _____ Li ___/___/___

PET _____ Li ___/___/___



n.ro di telefono del/della Paziente, da ricontattare per l'appuntamento _____

Il/la Paziente dovrà portare con sé il giorno dell'esame tutta la documentazione clinica e impegnativa con la seguente dicitura: "Tomoscintigrafia cerebrale (SPECT) con traccianti immunologici e recettoriali".

Cosenza li ___/___/___

Il Medico Richiedente
