

Universitätsklinikum Münster . 48129 Münster

**Klinik für Nuklearmedizin**  
**Univ.-Prof. Dr. med. M. Schäfers**  
*Direktor*

**Klinik für Radiologie**  
**Univ.-Prof. Dr. med. W. Heindel**  
*Direktor*

Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1  
48149 Münster

T +49 (0)2 51 - 83 - 47370  
F +49 (0)2 51 - 83 - 47383  
Vermittlung: T +49 (0)2 51 - 83 - 0

nuklearmedizin@ukmuenster.de  
ukm.radiologie@uni-muenster.de  
www.ukmuenster.de

## Hinweise zu den strukturierten und standardisierten PET/CT und PET/MRT Befunden:

1. Einschränkungen
2. Vergleichsuntersuchungen/Voruntersuchungen zur Korrelation
3. Begriffe
4. Angabe von Metastasen/Läsionen und Messungen
5. Befund – Abschnittsspezifische Vorgaben
6. Beurteilung

### 1. Einschränkungen:

Die Untersuchungen werden entweder als PET/CT oder PET/MRT mit Protokollen nach oberärztlicher Maßgabe als Abwägung zwischen einerseits dem diagnostischen Nutzen im Sinne der medizinischen Fragestellung und andererseits Strahlenbelastung, Nebenwirkungen und Liegezeit festgelegt. Insofern das CT als Niedrigdosis-CT akquiriert wird, sei darauf hingewiesen, dass dies insbesondere im Hinblick auf die Beurteilung von parenchymatösen Organen und des Gehirns eine geringere Wertigkeit als ein Kontrastmittel-CT aufweist. Ebenso weisen die Ganzkörperprotokolle im MRT nicht eine äquivalente diagnostische Wertigkeit wie dedizierte Teilkörperuntersuchungen auf und ersetzen diese nicht vollständig. Die Bezeichnung eines Organs als „normal“ oder „unauffällig“ ist dementsprechend immer im Kontext der diagnostischen Genauigkeit des spezifischen Untersuchungsprotokolls zu sehen.



## 2. Vergleichsuntersuchungen/Voruntersuchungen zur Korrelation

Alle Angaben bzgl. der Befunddynamik beziehen sich auf die oben genannte Vergleichsuntersuchung. In Einzelfällen können separate Vergleichsuntersuchungen für den morphologischen (CT/MRT) und molekularen (PET) vorliegen.

## 3. Begriffe

In den Befunden werden standardisierte Begrifflichkeiten benutzt, die wie folgt definiert sind:  
Anzahl: ≤5: Zahl benennen/*wenige*, >5: *multiple/mehrere*, >20: *zahlreich*, nicht mehr einzeln abgrenzbar: *disseminiert*  
Dynamik: *neu, progredient/zunehmend, konstant/unverändert, regredient/rückläufig, vollständig regredient/normalisiert*

Anreicherungsintensität:

	<b>Intensiv</b>	<b>Mittelgradig</b>	<b>Gering</b>	<b>nicht</b>	<b>photopen</b>
FDG	>2 x Leber SUVmax	1-2 x Leber SUVmax	<Leber SUVmax	Nicht fokal abgrenzbar	Negativkontrast
DOTATATE	> Leber	7-Leber	< 7	“	“
PSMA-1007	> 12	7-12	< 7	“	“
PSMA-11	> Leber	7-Leber	< 7	“	“
FAPI	> 10	5-10	< 5	“	“

Sicherheit / Wahrscheinlichkeit:

<b>Sicherheit</b>	<b>Term</b>
> 90 %	<i>sehr wahrscheinlich / mit großer Sicherheit</i>
> 75 %	<i>wahrscheinlich / Verdacht auf / suspekt für</i>
~50 %	<i>möglicherweise..., möglicherweise ...; sowohl ... als auch ... möglich</i>
< 25 %	<i>weniger wahrscheinlich</i>
< 10 %	<i>Unwahrscheinlich, Keine Nennung</i>

Eine Nennung der Ätiologie als Fakt assoziiert eine Wahrscheinlichkeit von annähernd 100 %.

## 4. Angabe von Metastasen/Läsionen und Messungen

Erfolgt nach einem definierten Schema, in der Regel werden nicht mehr als 3 Läsionen pro Abschnitt angegeben. Mehrere Läsionen sind nach klinischer Relevanz geordnet. Die

morphologischen Messungen repräsentieren Längs- und Kurzachse, der SUV (insofern nicht anders angegeben) den SUVmax.

Eine Messung im Low-Dose-CT erfolgt sofern adäquat durchführbar und zielführend für die Untersuchung. Diese sind nicht immer uneingeschränkt mit Kontrastmittel-CT Untersuchungen zu vergleichen.

## 5. Befund – Abschnittsspezifische Vorgaben

Kopf/Gesicht: inkl. Mund, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen.

Hals: inkl. Pharynx/Larynx und alle zervikalen Lymphknoten.

Thorakale LK: inkl. retrokrurale LK im zervikomediastinalen Übergang können auch unter Hals aufgeführt werden.

Herz/Perikard/Mediastinum: Mediastinum ohne mediastinale Lymphknoten, hier auch kardiale/thorakale im Herz endende Fremdmaterialien (Klappen, SM, ZVK, Port, etc.).

(Mamma): optional.

Lunge: Pleuraständige Lungenherde meist hier.

Pleura: -.

Hepatobiliäres System: -.

Milz: -.

Pankreas: -.

Nebennieren: -

Harntrakt: -.

Abdominelle und pelvine LK: inkl. inguinale und mesenteriale LK.

GI-Trakt/Peritoneum: inkl. Magen und Ösophagus, hier auch Aszites/freie Luft.

Beckenorgane: hier innere und äußere Geschlechtsorgane, keine LK, keine Harnblase (bei Harntrakt).

Skelett/Bewegungsapparat/Weichteilmantel: hier auch Haut, auch Skelett-assoziierte Fremdmaterialien.

Gefäße: hier auch übrige gefäßassoziierte Fremdmaterialien.