

Anlage 1

Neuroendokrine Tumoren (Ga-68 DOTATOC PET/CT)

Entsprechend ENETS und ESMO Leitlinie soll die konventionelle Somatostatin-Rezeptor-Szintigraphie durch PET/CT ersetzt werden, sofern verfügbar (höhere Auflösung, Sensitivität und Spezifität)^{1, 2}

- Präoperatives Staging von gut differenzierten neuroendokrinen Tumoren (G1/G2) (entsprechend ENETS und ESMO Leitlinien^{1, 2, 3})
- Primariussuche/CUP-Syndrom bei neuroendokrinen Tumoren (entsprechend ENETS und ESMO Leitlinien^{1, 2, 4})
- Follow Up bzw. zum Ausschluss extrahepatischer Erkrankung bei ansteigenden Tumormarkern (entsprechend ENETS und ESMO Leitlinien^{1, 2})

¹Pavel M et al. ENETS Consensus Guidelines for the Management of Patients with Liver and Other Distant Metastases from Neuroendocrine Neoplasms of Foregut, Midgut, Hindgut and Unknown Primary. *Neuroendocrinology*. 2012;95:157-176.

²Öberg K. Neuroendocrine gastro-entero-pancreatic tumors: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. 2012. *Annals of Oncology* 23 (Supplement 7): vii124–vii130

³Falconi et al. Consensus guidelines update for the management of functional p-NETs (F-p-NETs) and non-functional p-NETs (NF-p-NETs). *Neuroendocrinology*, 2016, Jan 5. [Epub ahead of print]

⁴Niederle et al. Consensus guidelines update for neuroendocrine neoplasm of the jejunum and ileum. *Neuroendocrinology*, 2016, Jan 12. [Epub ahead of print]