

Fax: +49 (0)941 - 944 – 7502
Email: sekretariat.nuklearmedizin@ukr.de

Univ.-Prof. Dr. med. D. Hellwig
Abteilung für Nuklearmedizin
93042 Regensburg
Tel: +49 (0)941 - 944 - 7501

Anmeldung zur Lu-177-PSMA-Liganden-Therapie mit (¹⁷⁷Lu)Lutetiumvipivotidtetraacetat (PLUVICTO®)

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Sie erwägen für Ihren Patienten eine nuklearmedizinische Lu-177-PSMA-Liganden-Therapie mit PLUVICTO®.

Die Behandlung ist am Universitätsklinikum Regensburg nur möglich mit Kostenübernahmebescheid der zuständigen Krankenkasse.

Unter folgenden Voraussetzungen kann die PLUVICTO®-Therapie durchgeführt werden:

- **gesichertes PSMA-positives metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom (mCRPC)**
- **in Kombination mit einer Androgendeprivationstherapie (ADT)**
- **Progress unter ADT mit Inhibition des AR-Signalwegs, also zuvor mindestens eines der folgenden Präparate:**
 - Abirateron (Zytiga®)
 - Enzalutamid (Xtandi®)
 - Apalutamid (Erleada®)
 - Darolutamid (Nubeqa®)
- **Progress unter taxanbasierter Chemotherapie, also zuvor mindestens eines der folgenden Präparate:**
 - Docetaxel (Taxotere®)
 - Cabazitaxel (Jevtana®)
- **negativer BRCA1/2-Status**, ansonsten Indikation für Olaparib (Lynparza®)

Sollte Ihr Patient diese Voraussetzungen erfüllen, bitten wir um die Zusendung des folgenden Formulars sowie der entsprechenden Unterlagen.

Nach Prüfung der eingereichten Unterlagen werden wir uns unter dem angegebenen Kontakt umgehend mit Ihnen in Verbindung setzen.

Im Namen des Teams der Abteilung für Nuklearmedizin

gez.
Univ.-Prof. Dr. D. Hellwig

Anmeldeformular für eine Lu-177-PSMA-Liganden-Therapie

Kontaktdaten Zuweiser:	
Patientenname, Vorname, Geburtsdatum:	
Anschrift des Patienten:	
Telefon / Mobilnummer des Patienten:	
Krankenversicherung:	
Arztbriefe/Tumordokumente mit bisherigem Therapieverlauf	Bitte Kopien beifügen
Aktueller Tumorkonferenzbeschluss mit Würdigung des BRCA1/2-Status	Bitte Kopie beifügen
Aktuelle Bildgebung (Bitte auf CD/DVD mitschicken)	<p>PSMA-PET/CT bereits erfolgt? <input type="radio"/> Ja: wann: ___/___ Falls nicht bei uns, CD/DVD mitschicken! <input type="radio"/> Nein: Anmeldung mit QR-Code oder unter <u>go.ur.de/petctform</u></p> 
Aktuelle Laborwerte	Bitte Kopie beifügen
Wesentliche Begleiterkrankungen:	Selbstversorger: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein Rollstuhl: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein eigenständiger Toilettengang: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Die aktuelle Fassung dieses Formulars finden Sie unter go.ur.de/lupsma oder mit dem QR-Code.

