



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 191 (XXXV) — Nr. 1092 bis

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marti, 5 decembrie 2023

SUMAR

	<u>Pagina</u>
Anexele nr. 1—82 la Ordinul ministrului sănătății nr. 4.049/2023 privind aprobarea seturilor de recomandări pentru diagnosticul fiecărui tip de cancer	3—183

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

privind aprobarea seturilor de recomandări pentru diagnosticul fiecărui tip de cancer*)

Având în vedere:

— Referatul de aprobare nr. AR 21.948/2023 al Direcției generale asistență medicală din cadrul Ministerului Sănătății;

— prevederile art. 3 alin. (1) și (2) din Hotărârea Guvernului nr. 709/2023 privind punerea în aplicare a prevederilor art. IV din Ordonanța Guvernului nr. 26/2023 pentru modificarea art. 942 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului,

în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă seturile de recomandări pentru diagnosticul fiecărui tip de cancer, pentru localizările menționate la obiectivele specifice prevăzute în anexa la Legea nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare, prevăzute în anexele nr. 1—82.

Art. 2. — Anexele nr. 1—82 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 3. — Structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, direcțiile județene de sănătate publică și a municipiului București, unitățile sanitare și furnizorii de servicii medicale implicați în diagnosticarea și/sau tratarea pacienților diagnosticați cu un tip de cancer, precum și ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila

București, 27 noiembrie 2023.

Nr. 4.049.

*) Ordinul nr. 4.049/2023 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1092 din 5 decembrie 2023 și este reprodus și în acest număr bis.

ANEXA nr. 1 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului colonului

CANCER COLON		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tulburare tranzit - constipație/diaree/alternanță	
		Sânge în scaun	
		Durere abdominală colicativă, repetitivă	
		Tumoră abdominală palpabilă	
Prin complicație	Ocluzie intestinală		
	Sângerare importantă (HDI)		
	Perforație cu peritonită septică secundară		
Program de screening	Există programe pilot regionale - ROCAS		
Incidental	Asimptomatic		

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă inferioară	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	dMMR/MSI pentru +/- sdr Lynch și decizie chimioterapie adjuvantă în stadiul II, Her2
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; prin subprogramul de testare genetică se asigură testarea MSI/dMMR, Mutații RAS și NTRK pentru cancerul colorectal, local avansat sau metastazat	BRAF, aII-RAS, Her2, MSI, APC, Lynch, MUTYH
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	recomandat - condiționat	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru evaluarea extensiei reale a afecțiunii în

			vederea efectuării tratamentului cu viză curativă
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA 19-9, CEA
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Tratament adjuvant în funcție de stadiul histopatologic post-operator și de factorii de prognostic (dMMR); 3. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	recomandat. Poate lipsi		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom Lynch, FAP, AFAP, MUTYH	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 2 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului rectului

CANCER COLON		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tulburare tranzit - constipație/diaree/alternanță	
		Rectoragii	
		Durere abdominală colicativă, repetitivă	
		Tumoră abdominală palpabilă	
	Prin complicație	Ocluzie intestinală	
		Sângerare importantă (HDI)	
		Perforație cu peritonită septică secundară	
Program de screening		Există programe pilot regionale - ROCAS	
Incidental		Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă inferioară	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, nu se suporta testarea din subprogramul de testare genetică	dMMR/MSI pentru +/- sdr Lynch și decizie chimioterapie adjuvantă în stadiul II
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; prin subprogramul de testare genetica se asigura testarea MSI/dMMR, Mutații RAS și NTRK pentru cancerul colorectal, local avansat sau metastazat	BRAF, all-RAS
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	recomandat	pentru evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii

Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET- CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA 19-9, CEA
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Tratament adjuvant în funcție de stadiul histopatologic post- operator și de factorii de prognostic (dMMR); 3. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-2		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom Lynch	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 3 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului bronho-pulmonar cu celulă mică (inclusiv neuroendocrin cu G3 și Ki67 mare)

CANCER BRONHO-PULMONAR		CARCINO CU CELULĂ MICĂ	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tuse, dispnee	
		Disfagie	
		Disfonie, wheezing	
		Hemoptizie	
		Adenopatii cervicale/supravlaviculare	
Prin complicație	Sindrom de venă cavă		
	Fractură pe os patologic		
	Convulsii, afectare neurologică		
Program de screening	NU		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Bronhoscopie/biopsie transbronică/ biopsie transtoracică/ transesofagiană mediastinoscopie/toracoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni; diagnostic diferențial cu tumori carcinoide, CBP non-microcelular slab diferențiat sau cu carcinoame combinate
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	NUMAI pentru pacienții nefumători cu boală extinsă
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)

	RMN cerebral	obligatorie	prezența/absența MTS cerebrale
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru evaluarea inițială a extensiei reale a bolii
	Scintigrafie osoasă	opțional - condiționată	Dacă pacient simptomatic/suspiciune CT de MTS osoase
Confirmarea / infirmarea extensiei	Biopsie ganglioni mediastinali	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu boală limitată candidați pentru chirurgie sau radioterapie
	Analiza citologică a lichidului pleural	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu pleurezie candidați pentru chirurgie sau radioterapie
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	-
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare funcție pulmonară (consult pneumologic)	recomandată/ opțional - condiționată	pentru pacienții cu boală limitată candidați pentru terapii locale
	Consult radioterapie	obligatoriu	aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult chirurgie toracică	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu boală limitată
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Chimio-radioterapie concomitentă sau secvențială în boala limitată 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie toracică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Pneumolog	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 4 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului bronho-pulmonar fără celulă mică scuamos

CANCER BRONHO-PULMONAR		CARCINOM FĂRĂ CELULĂ MICĂ SCUAMOS	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tuse, dispnee	
		Scădere ponderală	
		Disfonie	
		Hemoptizie	
		Durere toracică	
	Prin complicație	Hemoptizie masivă	
Fractură pe os patologic			
Insuficiență respiratorie acută			
Program de screening	Indisponibil în România		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Bronhoscopie/biopsie transbronșică/ biopsie transtoracică/ trasesofagiană mediastinoscopie/toracoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, pentru confirmarea diagnosticului se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni; diagnostic diferențial cu adenocarcinom, carcinom cu celulă mare, mezoteliom, MTS pulmonare de altă etiologie
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; în cadrul subprogramului de testare genetica se asigură testarea EGFR, ALK, ROS, NTRK, RET, PD-L1 pentru pacienții cu NSCLC scuamos nefumători în stadiul metastatic sau local	pacienți cu boală stadiul III sau IV; PD-L1, ROS1, BRAF, KRAS, MET, RET, ERBB2, NTRK1/2/3 ALK, ROS, EGFR la nefumători

		avansat, respectiv PD-L1 pentru pacienții cu NSCLC scuamos fumatori în stadiul metastatic sau local avansat	
	Testarea ADN-ului tumoral circulant (biopsie lichidă)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	material biopsic insuficient pentru efectuarea testelor de biologie moleculară
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen + glande suprarenale	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	CT pelvis	opțional - condiționată	Dacă pacientul este simptomatic
	RMN cerebral	opțional - condiționată	dacă pacient simptomatic sau boală stadiile II-IV
	Examen PET-CT	Recomandat/condiționat	evaluarea extensiei reale a bolii la pacienți considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală ; evaluarea inițială a extensiei reale a bolii dacă celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente.
	Scintigrafie osoasă	opțional - condiționată	Dacă pacient simptomatic/suspiciune CT de MTS osoase
	Biopsie ganglioni mediastinali/supraclaviculari	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu candidați pentru chirurgie sau radioterapie curativă
	Confirmarea / infirmarea extensiei	Analiza citologică a lichidului pleural	opțional - condiționată
Analiza citologică a lichidului pericardic		opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu pericardită
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	-
Evaluarea statusului clinicobiologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT,

			creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare funcțională pulmonară (consult pneumologic)	obligatorie	
	Consult radioterapie	recomandat	aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult chirurgie toracică	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu boală non-metastatică
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Chimio-radioterapie concomitentă sau secvențială în boala limitată 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie toracică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Pneumolog	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 5 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului bronho-pulmonar fără celulă mică non-scuamos

CANCER BRONHO-PULMONAR		CARCINOM FĂRĂ CELULĂ MICĂ NON-SCUAMOS	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tuse, dispnee	
		Disfonie	
		Scădere ponderală	
		Durere toracică	
		Hemoptizie	
	Prin complicație	Convulsii	
		Fractură pe os patologic	
		Insuficiență respiratorie acută	
	Program de screening	Indisponibil în România	
	Incidental	Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Bronhoscopie/biopsie transbronșică/ biopsie transtoracică/ tranesofagiană mediastinoscopie/toracoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, pentru confirmarea diagnosticului se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni; diagnostic diferențial cu carcinom scuamo-celular, carcinom cu celulă mare, mezoteliom, MTS pulmonare de altă etiologie
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; prin subprogramul de testare genetica se asigură testarea EGFR, ALK, ROS, NTRK, RET, PD-L1 pentru pacienții cu NSCLC non-scuamos în stadiul metastatic sau local avansat	pacienți cu boală stadiul III sau IV; PD-L1, ROS1, BRAF, KRAS, MET, RET, ERBB2, NTRK1/2/3, ALK, ROS, EGFR

	Testarea ADN-ului tumoral circulant (biopsie lichidă)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica	material biopsic insuficient pentru efectuarea testelor de biologie moleculară
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen + glande suprarenale	obligatorie	prezența/absența metastazelor, caracterizarea tumorii - T (raporturi, +/- dimensiuni) și invaziei ganglionare - N (prezența/absența)
	CT pelvis	opțional - condiționată	Dacă pacientul este simptomatic
	RMN cerebral	opțional - condiționată	dacă pacient simptomatic sau boală stadiile II-IV
	Examen PET-CT	Recomandat/condiționat	evaluarea extensiei reale a bolii la pacienți considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală, evaluarea inițială a extensiei reale a bolii dacă celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente.
	Scintigrafie osoasă	opțional - condiționată	Dacă pacient simptomatic/suspiciune CT de MTS osoase
	Biopsie ganglioni mediastinali/supraclaviculari	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu candidați pentru chirurgie sau radioterapie curativă
	Confirmarea / infirmarea extensiei	Analiza citologică a lichidului pleural	opțional - condiționată
Analiza citologică a lichidului pericardic		opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu pericardită
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	-
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice

	Evaluare funcțională pulmonară (consult pneumologic)	obligatorie	
	Consult radioterapie	recomandat	aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult chirurgie toracică	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu boală non-metastatică
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Chimio-radioterapie concomitentă sau secvențială în boala limitată 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie toracică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Pneumolog	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 6 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului mamar Luminal A

CANCER MAMAR		Luminal A
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală palpabilă în sân sau axilă
		Ulcerație cutanată sau mamelonară
		Edem și eritem al sânelui
		Secreție mamelonară în afara perioadei de lactație
		Mastodinie
	Retracție mamelonară	
	Prin complicație	Durerere osoasă, uneori cu fractură pe os patologic
Simptome compatibile cu metastaze cerebrale (cefalee, vărsături, tulburări de echilibru, etc.)		
Program de screening	Fatigabilitate severă	
Incidental	Prin mamografie (program național)	
	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Mamografie, ecografie mamară	obligatorii	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Obligatorie, se asigură prin subprogramul de testare genetică	RE, RP, Her2-neu, Ki-67
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; prin subprogramul de testare genetică se asigură testarea BRCA 1 și 2 germline și MLPA, NTRK, PIK3CA și PD-L1, la pacienții cu cancer de sân, local avansat sau metastazat, HER2 negativ, indiferent de statusul HR	BRCA, alte mutații. Testare genomică (Oncotype DX, Mammaprint, etc.)

Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	opțional - condiționată	În prezența simptomele și stadializarea cazurilor cu tumori avansate local dacă medicul curant consideră necesar
	Examen PET-CT	– condiționat/recomandat	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru evaluarea leziunilor multifocale la pacienții cu sânii denși la examen mamografic și cu examen IRM al glandei mamare neconcludent, precum și pentru cazurile cu suspiciune de metastaze la distanță ; pentru evaluarea extensiei reale a bolii la pacienții cu tumori avansate loco-regional precum și la pacienții cu forme agresive ale cancerului glandei mamare
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni secundare	recomandată	Utilă la progresia bolii, în scopul reexaminării IHC
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA 15-3
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie (mai ales la pacientele ce vor beneficia de tratament cu antracicline, anti-Her sau radioterapie pe sânul stâng
	Evaluare ginecologică (fertilitate)	obligatoriu	Dacă pacienta dorește prezervarea fertilității, în cazul pacientelor aflate în premenopauză
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapierilor 2. Tratament adjuvant sau neoadjuvant în funcție de stadiul clinic și de factorii de prognostic (tipul biologic); 3. Radioterapie adjuvantă
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	opțional		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		

Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial HBOC	4. Hormonoterapie neoadjuvantă/adjuvantă 5. Consiliere genetică 6. Monitorizare post-tratament. 7. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică
Endocrinolog	opțional	Monitorizarea pacientelor cu osteoporoză / menopauză indusă terapeutic	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 7 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului mamar Luminal B

CANCER MAMAR		Luminal B
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală palpabilă în sân sau axilă
		Ulcerație cutanată sau mamelonară
		Edem și eritem al sânelui
		Secreție mamelonară în afara perioadei de lactație
		Mastodinie
	Retracție mamelonară	
	Prin complicație	Durerere osoasă, uneori cu fractură pe os patologic
Simptome compatibile cu metastaze cerebrale (cefalee, vărsături, tulburări de echilibru, etc.)		
Program de screening	Fatigabilitate severă	
Incidental	Prin mamografie (program național)	
	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Mamografie, ecografie mamară	obligatorii	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Obligatorie, se asigură prin subprogramul de testare genetică	RE, RP, Her2-neu, Ki-67
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; prin subprogramul de testare genetică se asigură testarea BRCA 1 și 2 germline și MLPA, NTRK, PIK3CA și PD-L1, pentru pacienții cu cancer de sân, local avansat sau metastazat, HER2 negativ, indiferent de statusul HR	BRCA, alte mutații. Testare genomica (Oncotype DX, Mammaprint, etc.)

Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	opțional - condiționată	În prezența simptomele și stadializarea cazurilor cu tumori avansate local dacă medicul curant consideră necesar
	Examen PET-CT	– condiționat/recomandat	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent, pentru evaluarea leziunilor multifocale la pacienții cu sânii denși la examen mamografic și cu examen IRM al glandei mamare neconcludent precum și pentru cazurile cu suspiciune de metastaze la distanță; pentru evaluarea extensiei reale a bolii la pacienții cu tumori avansate loco-regional precum și la pacienții cu forme agresive ale cancerului glandei mamare
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni secundare	recomandată	Utilă la progresia bolii, în scopul reexaminării IHC
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA 15-3
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie (mai ales la pacientele ce vor beneficia de tratament cu antracicline, anti-Her sau radioterapie pe sânul stâng
	Evaluare ginecologică (fertilitate)	obligatoriu	Dacă pacienta dorește prezervarea fertilității, în cazul pacientelor aflate în premenopauză
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapierilor 2. Tratament adjuvant sau neoadjuvant în funcție de stadiul clinic și de factorii de prognostic (tipul biologic); 3. Radioterapie adjuvantă
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	opțional		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		

Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial HBOC	4. Hormonoterapie neoadjuvantă/adjuvantă 5. Consiliere genetică 6. Monitorizare post-tratament. 7. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică
Endocrinolog	opțional	Monitorizarea pacientelor cu osteoporoză / menopauză indusă terapeutic	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 8 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului mamar triplu negativ

CANCER MAMAR		Triplu negativ
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală palpabilă în sân sau axilă
		Ulceratie cutanată sau mamelonară
		Edem și eritem al sânelui
		Secreție mamelonară în afara perioadei de lactație
		Mastodinie
	Retracție mamelonară	
Prin complicație	Durerere osoasă, uneori cu fractură pe os patologic	
	Simptome compatibile cu metastaze cerebrale (cefalee, vărsături, tulburări de echilibru, etc.)	
	Fatigabilitate severă	
Program de screening	Prin mamografie (program național)	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Mamografie, ecografie mamară	obligatorii	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Obligatorie, se asigură prin subprogramul de testare genetică	RE, RP, Her2-neu, Ki-67
	Teste genetice (moleculare)	obligatorie pentru terapie, prin subprogramul de testare genetică se asigură testarea BRCA 1 și 2 germline și MLPA, NTRK, PIK3CA și PD-L1, pentru pacienții cu cancer de sân, local avansat sau metastazat, HER2 negativ, indiferent de	BRCA 1 și 2, alte mutații conform sfatului genetic. PD-L1 (cazuri metastatice)

		statusul HR / opțională pentru sfat genetic	
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	opțional - condiționată	În prezența simptomelor și stadializarea cazurilor cu tumori avansate local dacă medicul curant consideră necesar
	Examen PET-CT	– condiționat/recomandat	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru evaluarea leziunilor multifocale la pacienții cu sâni denși la examen mamografic și cu examen IRM al glandei mamare neconcludent precum și pentru cazurile cu suspiciune de metastaze la distanță; pentru evaluarea extensiei reale a bolii la pacienții cu tumori avansate loco-regional precum și la pacienții cu forme agresive ale cancerului glandei mamare
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni secundare	recomandată	Utilă la progresia bolii, în scopul reexaminării IHC
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA 15-3
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie (mai ales la pacientele ce vor beneficia de tratament cu antracicline, anti-Her sau radioterapie pe sânul stâng
	Evaluare ginecologică (fertilitate)	obligatoriu	Dacă pacienta dorește prezervarea fertilității, în cazul pacientelor aflate în premenopauză
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapierilor 2. Tratament adjuvant sau neoadjuvant în funcție de
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	opțional		

Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	stadiul clinic și de factorii de prognostic (tipul biologic); 3. Radioterapie adjuvantă 4. Consiliere genetică 5. Monitorizare post-tratament. 6. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial HBOC	
Endocrinolog	opțional	Monitorizarea pacientelor cu osteoporoză / menopauză indusă terapeutic	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 9 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului mamar Her pozitiv

CANCER MAMAR		Her pozitiv/amplificat
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală palpabilă în sân sau axilă
		Ulcerare cutanată sau mamelonară
		Edem și eritem al sânelui
		Secreție mamelonară în afara perioadei de lactație
		Mastodinie
		Retracție mamelonară
	Prin complicație	Durerere osoasă, uneori cu fractură pe os patologic
Simptome compatibile cu metastaze cerebrale (cefalee, vărsături, tulburări de echilibru, etc.)		
Fatigabilitate severă		
Program de screening	Prin mamografie (program național)	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Mamografie, ecografie mamară	obligatorii	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Obligatorie, se asigură prin subprogramul de testare genetică	RE, RP, Her2-neu, Ki-67
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	BRCA, alte mutații.
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	opțional - condiționată	În prezența simptomelor și stadializarea cazurilor cu tumori avansate local dacă medicul curant consideră necesar

	Examen PET-CT	– condiționat/recomandat	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru evaluarea leziunilor multifocale la pacienții cu sâni denși la examen mamografic și cu examen IRM al glandei mamare neconcludent precum și pentru cazurile cu suspiciune de metastaze la distanță; pentru evaluarea extensiei reale a bolii la pacienții cu tumori avansate loco-regional precum și la pacienții cu forme agresive ale cancerului glandei mamare
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni secundare	recomandată	Utilă la progresia bolii, în scopul reexaminării IHC
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA 15-3
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie (mai ales la pacientele ce vor beneficia de tratament cu antracicline, anti-Her sau radioterapie pe sânul stâng)
	Evaluare ginecologică (fertilitate)	obligatoriu	Dacă pacienta dorește prezervarea fertilității, în cazul pacientelor aflate în premenopauză
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapierilor, inclusiv a terapiei anti-Her 2. Tratament adjuvant sau neoadjuvant în funcție de stadiul clinic și de factorii de prognostic (tipul biologic); 3. Radioterapie adjuvantă 4. Hormonoterapie neoadjuvantă/adjuvantă 5. Consiliere genetică 6. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	opțional		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial HBOC	
Endocrinolog	opțional	Monitorizarea pacientelor cu osteoporoză /	

		menopauză indusă terapeutic	7. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 10 **Set de recomandări pentru diagnosticul adenocarcinomului de prostată**

CANCER DE PROSTATĂ		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Semn/simptom de alarmă	Hematurie	
		Tușeu rectal anormal	
		Simptome obstructive urinare (nicturie, urinare din prea-plin, etc)	
	Prin complicație	Fractură pe os patologic	
		Sindrom algic osos	
Retenție acută de urină			
Program de screening	Există programe regionale - evaluare periodică a PSA-ului		
Incidental	Asimptomatic		

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	RMN pelvin	recomandat	caracterizarea leziunii tumorale pre-biopsie
	Puncție prostatică	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, fosfataza alcalină
	Testare PSA	obligatorie	Încadrarea în categorii prognostice/de risc
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	opțional - condiționată;	Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni; diagnostic diferențial cu histologiei prostatice rare
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 (pentru suspiciunea de sindrom Lynch); BRCA1, BRCA2, ATM, PALB2 și CHEK2 la pacienții cu boală stadiul III sau IV, elemente de agresivitate (ex., histologie cribriformă) sau cei cu risc familial pentru mutații BRCA
	NGS	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin	material biopsic insuficient pentru efectuarea testelor de biologie moleculară

		subprogramul de testare genetică	
	Testarea ADN-ului tumoral circulant (biopsie lichidă)	opțional – condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	material biopsic insuficient pentru efectuarea testelor de biologie moleculară/reevaluare la progresia bolii
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN pelvin	obligatoriu	prezența/absența metastazelor, caracterizarea tumorii - T (raporturi, +/- dimensiuni) și invaziei ganglionare - N (prezența/absența)
	CT torace-abdominal	opțional - condiționată	Dacă pacientul este încadrat ca având risc intermediar nefavorabil, înalt sau foarte înalt SAU dacă pacien simptomatic
	Scintigrafie osoasă	opțional - condiționată	Dacă pacientul este încadrat ca având risc intermediar nefavorabil, înalt sau foarte înalt SAU dacă pacient simptomatic
	PET/CT	opțional - condiționată, nu se asigură investigația în cadrul Programului național de PET-CT	evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensie	Biopsie leziune potențial metastatică	opțional - condiționată	dacă rezultatul modifică decizia terapeutică
Aprecierea extensiei	PET-PSMA (CT/RMN)	opțional – condiționată; nu se decontează în cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate	stadializare inițială pentru pacienții cu boală local avansată; identificare recidivă; apreciere oportunitate terapii radio-țintite
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, PSA, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Consult endocrinologic	recomandat	evaluare risc osteoporoză/fractură
	Consult cardiologic	recomandat	evaluare funcție cardiacă pre-terapeutic

	Consult radioterapie	recomandat	aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult urologic	obligatoriu	evaluarea simptomelor urinare, evaluare oportunitate tratament chirurgical
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Stadializarea cazurilor complexe prin metode avansate de medicină nucleară 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament 5. Decizii referitoare la monitorizarea atentă sau supravegherea activă
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Endocrinolog	opțional - condiționat	Ginecomastie/ osteoporoză	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 11 Set de recomandări pentru diagnosticul adenocarcinomului de prostată cu diferențiere neuroendocrine

CANCER DE PROSTATĂ		ADENOCARCINOM DE PROSTATĂ CU DIFERENȚIERE NEUROENDOCRINĂ / CARCINOM NEUROENDOCRIN	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Semn/simptom de alarmă	Hematurie	
		Tușeu rectal anormal	
		Simptome obstructive urinare (nicturie, urinare din prea-plin, etc)	
	Prin complicație	Fraktură pe os patologic	
		Sindrom algic osos	
Retenție acută de urină			
Program de screening	Există programe regionale - evaluare periodică a PSA-ului		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	RMN pelvin	recomandat	caracterizarea leziunii tumorale pre-biopsie
	Puncție prostatică	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, fosfataza alcalină
	Testare PSA	obligatorie	Încadrarea în categorii prognostice/de risc
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	opțional - condiționată;	Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni; diagnostic diferențial cu histologii alte histologii prostatice
	NGS	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	material biopsic insuficient pentru efectuarea testelor de biologie moleculară
	Testarea ADN-ului tumoral circulant (biopsie lichidă)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica	material biopsic insuficient pentru efectuarea testelor de biologie moleculară/reevaluare la progresia bolii

Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN pelvin	obligatoriu	prezența/absența metastazelor, caracterizarea tumorii - T (raporturi, +/- dimensiuni) și invaziei ganglionare - N (prezența/absența)
	CT torace-abdominal	obligatoriu	stadializare
	Scintigrafie osoasă	opțional - condiționată	Dacă pacientul este încadrat ca având risc intermediar nefavorabil, înalt sau foarte înalt SAU dacă pacient simptomatic
	PET/CT	opțional - condiționată	evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensiei Aprecierea extensiei	Biopsie leziune potențial metastatică	opțional - condiționată	dacă rezultatul modifică decizia terapeutică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, PSA, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Consult ORL	recomandat	evaluare risc hipoacuzie post-chimioterapie
	Consult cardiologic	recomandat	evaluare funcție cardiacă pre-terapeutic
	Consult radioterapie	recomandat	aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult urologic	obligatoriu	evaluarea simptomelor urinare, evaluare oportunitate tratament chirurgical
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		

Radiolog (imagistică)	recomandat		curativă pentru stadiile incipiente 2. Stadializarea cazurilor complexe prin metode avansate de medicină nucleară 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament 5. Decizii referitoare la monitorizarea atentă sau supravegherea activă
Medicină nucleară	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Endocrinolog	opțional - condiționat	Ginecomastie/ osteoporoză	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 12 **Set de recomandări pentru diagnosticul carcinomului urotelial al vezicii urinare**

CANCERUL VEZICII URINARE		CARCINOM UROTELIAL	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Hematurie	
		Infecții urinare repetate	
		Polakiurie	
	Prin complicație	Anemie severă	
		Retenție urinară acută	
		Sindrom algic pelvin	
Program de screening	Inexistent		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Cistoscopie	obligatorie	Biopsia/rezecția formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Citologie urinară	recomandată	metodă de diagnostic complementară cistoscopiei
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	identificarea variantelor histologice rare de tumori vezicale; determinarea expresiei PD-L1
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	NUMAI la pacienți cu vârstă tânără (<45 ani) la diagnostic/ istoric familial de cancer endometrial/de colon, suspiciune de sdr. Lynch
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	opțional - condiționată	NUMAI dacă tumora invadează musculară; permite identificarea metastazelor,
	Examen scintigrafic	opțional - condiționată	NUMAI dacă suspiciune clinică/simptome sugestive pentru MTS osoase
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI pentru evaluarea extensiei reale regionale și la distanță a afecțiunii la pacienți cu carcinoame uroteliale invazive

			considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală radicală, chimioradioterapie concomitentă sau radioterapie definitivă cu viză curativă în cazul în care investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Consiliere sevrare fumat	recomandată	-
	Testare quantiFERON	opțional - condiționată	tumori uroteliale non-infiltrative propuse pentru instilații cu BCG
	Evaluare pneumologică	opțional - condiționată	testare quantiFERON pozitivă
	Evaluare urologică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate, management simptome
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Chimio-radioterapie concomitentă în boala limitată 3. Chimioterapie neoadjuvantă urmată de intervenție chirurgicală 4. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 5. Monitorizare post-tratament. 6. Tratamentul simptomelor urinare post cistectomie/radioterapie
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	varstă tânără (<45 ani) la diagnostic/ istoric familial de cancer endometrial/de colon, sdr Lynch	

ANEXA nr. 13 Set de recomandări pentru diagnosticul adenocarcinomului pancreatic

CANCERUL PANCREASULUI		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere abdominală	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Fatigabilitate	
	Prin complicație	Grețuri, vărsături	
		Icter, prurit cutanat	
Program de screening	Fără		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Duodenoscopie/ERCP/stentare
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, amilază, lipază
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Imagistică prin rezonanță magnetică (colangio-IRM)	obligatorie	Pentru cazurile ce pot beneficia de stentare, chirurgie
	PET-CT	Recomandat-condiționat	evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea efectuării tratamentului chirurgical cu viză curativă la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	recomandată	
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	obligatorie	CA19-9, ACE

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Teste genetice	recomandată	Investigarea sindroamelor familiale, indicație inhibitori PARP
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Monitorizare post-tratament. 3. Terapie sistemică 4. Consiliere nutrițională 5. Tratamentul icterului
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Proceduri intervenționale	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 14 **Set de recomandări pentru diagnosticul carcinomului urotelial al căilor urinare superioare (ureter sau bazine renal)**

CANCERUL CĂILOR URINARE SUPERIOARE (URETER SAU BAZINET RENAL)	CARCINOM UROTELIAL
--	---------------------------

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Hematurie
		Astenie marcată
		Polakiurie/disurie
	Prin complicație	Scădere ponderală
		Colică renală
		Sindrom algic pelvin
Program de screening	Inexistent	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Cistoscopie	obligatorie	Biopsia/rezecția formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Citologie urinară	obligatorie	metodă de diagnostic complementară cistoscopiei
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	identificarea variantelor histologice rare de tumori; determinarea expresiei PD-L1
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin suprogramul de testare genetică	NUMAI la pacienți < 60 ani la diagnostic/ istoric familial de cancer endometrial/de colon, suspiciune de sdr Lynch
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN torace + abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni), N (prezența/absența), M (prezența/absența)
	Examen scintigrafic	opțional - condiționată	NUMAI dacă suspiciune clinică/simptome sugestive pentru MTS osoase
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI pentru evaluarea extensiei reale regionale și la distanță a afecțiunii la pacienți cu carcinoame uroteliale invazive considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală radicală, chimioradioterapie concomitentă sau radioterapie definitivă cu viză

			curativă în cazul în care investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Consiliere sevrare fumat	recomandată	-
	Evaluare urologică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate, management simptome
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Chimioterapie neoadjuvantă urmată de intervenție chirurgicală 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament. 5. Tratamentul simptomelor urinare post cistectomie/uretrectomie
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	< 60 ani la diagnostic/ istoric familial de cancer endometrial/de colon, sdr Lynch	

ANEXA nr. 15 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului gastric și de joncțiune gastro-esofagiană (JGE)

CANCER GASTIC ȘI JGE		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere/arsură epigastrică	
		Disfagie, grețuri, vărsături	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Hematemază, melenă	
		Creștere de volum a abdomenului, uneori cu palparea unei tumori epigastrice	
		Dispepsie	
Prin complicație		Creștere de volum a abdomenului prin ascită	
		Icter, prurit cutanat	
		Cașexie	
Program de screening		Nu	
Incidental		Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Obligatorie, nu se asigură testarea HER 2 prin subprogramul de testare genetică	Tip histologic, testare Her2-neu (cazuri metastatice)
	Teste genetice (moleculare)	obligatorie pentru terapie / opțională pentru sfat genetic, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	PD-L1 (cazuri metastatice) CDH1 (cancere difuze ereditare)
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită

	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent, pentru evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazurile cu indicație de tratament cu viză curativă
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este elocvent
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	ACE, CA 19.9
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Tratament chimioterapic perioperator 3. Radioterapie paliativă, hemostatică 4. Consiliere genetică 5. Monitorizare post-tratament. 6. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică 7. Consiliere nutrițională
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	opțional		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial (cancer difuz ereditar)	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 16 Set de recomandări pentru diagnosticul limfomului gastric tip MALT

LIMFOM GASTRIC MALT		limfom
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere/arsură epigastrică
		Disfagie, grețuri, vărsături
		Inapetență, pierdere ponderală
		Hematemeză, melenă
	Prin complicație	Creștere de volum a abdomenului, uneori cu palparea unei tumori epigastrice
		Dispepsie
		Creștere de volum a abdomenului prin ascită
Program de screening	Icter, prurit cutanat	
Incidental	Cașexie	
		Nu
		Asimptomatic

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, fier, feritină, proteine totale, electroforeza proteinelor serice
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	CD20, CD3, CD5, CD10, BCL2, kappa/lambda, CD21 sau CD23, cyclina D1, BCL6 Colorație pentru <i>H. pylori</i>
	Teste genetice (moleculare)	obligatorie	Flow-cytometry: kappa/lambda, CD19, CD20, CD5, CD23, CD10 PCR sau FISH pentru t(11;18)
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru apreciere determinări secundare
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este elocvent

	Laparoscopie diagnostică		
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	Nu
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Terapie antibiotică pentru cazurile pozitive la <i>H pilory</i> 2. Tratament cu Rituximab 3. Radioterapie externă 4. Chimioterapie 5. Monitorizare post-tratament. 6. Consiliere nutrițională
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	obligatoriu. 1		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 17 Set de recomandări pentru diagnosticul limfomului malign non-Hodgkin gastric non-MALT

CANCER GASTIC ȘI JGE		Limfom malign non-Hodgkin gastric non-MALT
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere/arsură epigastrică
		Disfagie, grețuri, vărsături
		Inapetență, pierdere ponderală
		Hematemază, melenă
	Prin complicație	Creștere de volum a abdomenului, uneori cu palparea unei tumori epigastrice
		Dispepsie
		Creștere de volum a abdomenului prin ascită
Program de screening	Icter, prurit cutanat	
Incidental	Cașexie	
		Nu
		Asimptomatic

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, fier, feritină, proteine totale, electroforeza proteinelor serice
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	CD20, CD3, CD5, CD10, BCL2, kappa/lambda, CD21 sau CD23, cyclina D1, BCL6, MUM 1 Colorație pentru <i>H. pylori</i>
	Teste genetice (moleculare)	obligatorie	Flow-cytometry: kappa/lambda, CD19, CD20, CD5, CD23, CD10 PCR sau FISH pentru t(11;18)
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru apreciere determinări secundare

Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET- CT nu este elocvent
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	Nu
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Terapie antibiotică pentru cazurile pozitive la <i>H pilory</i> 2. Tratament cu Rituximab 3. Radioterapie externă 4. Chimioterapie 5. Monitorizare post-tratament. 6. Consiliere nutrițională
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	obligatoriu. 1		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 18 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului hepatocelular

CANCER HEPATIC		CARCINOM HEPATOCELULAR	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere abdominală	
		Grețuri, vărsături	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Fatigabilitate	
Prin complicație		Creștere de volum a abdomenului, uneori cu palparea unei tumori în flancul drept	
		Creștere de volum a abdomenului prin ascită	
		Icter, prurit cutanat	
Program de screening		Cașexie	
		Ecografie abdominală și monitorizare AFP la pacienții cirofici	
Incidental		Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Evaluarea varicelor esofagiene
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Imagistică prin rezonanță magnetică	opțional - condiționată	Pentru cazurile ce pot beneficia de terapii locale, oricând CT-ul este neconcludent
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	recomandată	
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	obligatorie	αFP. Pentru diagnostic diferențial: ACE, CA 19-9.

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, AgHBs, anti-HBc, anti-HCV, teste cantitative unde este cazul
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor (transplant, terapii ablativă, embolizare, terapii sistemice) 2. Monitorizare post-tratament. 3. Terapie sistemică 4. Consiliere nutrițională 5. Terapia cirozei/hepatitei virale
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Proceduri intervenționale	
Anatomo-patolog	recomandat		
Endocrinolog	recomandat - condiționat	Efecte adverse autoimune	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 19 Set de recomandări pentru diagnosticul colangiocarcinomului

CANCERUL CĂILOR BILIARE		COLANGIOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere abdominală	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Fatigabilitate	
	Prin complicație	Icter, prurit cutanat	
		Creștere de volum a abdomenului	
Program de screening	Fără		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Duodenoscopie/ERCP/stentare
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Imagistică prin rezonanță magnetică (colangio-IRM)	obligatorie	Pentru cazurile ce pot beneficia de stentare, chirurgie
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	recomandată	
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	obligatorie	ACE, CA19-9, αFP
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie

	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Monitorizare post-tratament. 3. Terapie sistemică 4. Consiliere nutrițională 5. Tratamentul icterului
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Proceduri intervenționale	
Anatomo-patolog	recomandat		
Endocrinolog	recomandat - condiționat	Efecte adverse autoimune	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 20 **Set de recomandări pentru diagnosticul carcinoamelor căilor biliare extra-hepatice**

CANCERUL CĂILOR BILIARE		CARCINOMELE CĂILOR BILIARE EXTRA-HEPATICE	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere abdominală	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Fatigabilitate	
	Prin complicație	Icter, prurit cutanat	
		Creștere de volum a abdomenului	
Program de screening	Fără		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Duodenoscopie/ERCP/stentare
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Imagistică prin rezonanță magnetică (colangio-IRM)	obligatorie	Pentru cazurile ce pot beneficia de stentare, chirurgie
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	recomandată	
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	obligatorie	ACE, CA19-9, αFP
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie

	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Monitorizare post-tratament. 3. Terapie sistemică 4. Consiliere nutrițională 5. Tratamentul icterului
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Proceduri intervenționale	
Anatomo-patolog	recomandat		
Endocrinolog	recomandat - condiționat	Efecte adverse autoimune	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 21 Set de recomandări pentru diagnosticul carcinomului scuamos de col uterin

CANCERUL COLULUI UTERIN		CARCINOM SCUAMOS	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Sângerări vaginale	
		Secreții vaginale	
		Durere pelvină	
	Prin complicație	Hematurie	
		Limfedem membre inferioare	
		Ureterohidronefroză	
Program de screening		Program național	
Incidental		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Colposcopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Stabilire status HPV prin imunohistochimie proteina p16
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica	dMMR/MSI, PD-L 1 pentru decizie imunoterapie boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN pelvin	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	statusul N și M
	Examen PET-CT	recomandată	statusul N și M în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie

	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-op- erator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-trata- ment.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Ginecolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 22 Set de recomandări pentru diagnosticul adenocarcinomului colului uterin (endocol)

CANCERUL COLULUI UTERIN (ENDOCOL)		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Sângerări vaginale	
		Secreții vaginale	
		Durere pelvină	
	Prin complicație	Hematurie	
		Limfedem membre inferioare	
		Ureterohidronefroză	
Program de screening		Program național screening	
Incidental		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Colposcopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Stabilire status HPV prin imunohistochimie proteina p16
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica	dMMR/MSI, PD-L 1 pentru decizie imunoterapie boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN pelvin	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	statusul N și M
	Examen PET-CT	recomandată	statusul N și M în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune suspectă	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie

	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-op- erator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-trata- ment.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Ginecolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

**ANEXA nr. 23 Set de recomandări pentru diagnosticul tumorilor neuroendocrine
pancreatice cu Ki-67 sub 20%**

CANCERUL PANCREASULUI		pNET
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere abdominală Inapetență, pierdere ponderală
		Simptome ale tumorilor funcționale: diaree, reflux gastro-esofagian, ulcere gastrice recidivante, tremor, iritabilitate, tahicardie, crampe abdominale, cefalee, etc.
		Grețuri, vărsături
	Prin complicație	Icter, prurit cutanat Cașexie
	Program de screening	Fără
	Incidental	Asimptomatic

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Duodenoscopie/ERCP/stentare
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, amilază, lipază
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Diagnostic: Ki-67, CgA, Syn, INSM1, CDX2, 5HT, TTF1, etc. Terapie cu SSA: SST.
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Imagistică prin rezonanță magnetică (colangio-IRM)	obligatorie	Pentru cazurile ce pot beneficia de stentare, chirurgie
	PET-CT	Recomandat	când examenele imagistice anterioare (CT; IRM) sunt neconcludente. ⁶⁸ Ga-SSAPET-CT pentru cazurile ce pot beneficia de PRRT.
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune suspectă de a fi metastatică	recomandată	

Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici și urinari	obligatorie	Serotonină, cromogranină A, acid 5-hidroxi-indolacetic, NSE. Markeri pentru tumori secretante: pro-insulina, peptidul C, gastrină, VIP, cortizol urinar, PTH, calcitonină, somatostatină, IGF-1.
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Teste genetice	recomandată	Investigarea sindroamelor familiale (ex. MEN 1, MEN 4, NF1, TSC)
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Monitorizare post-tratament. 3. Terapie sistemică, inclusiv terapia simptomelor tumorilor secretante și a sindromului carcinoid. 4. Consiliere nutrițională 5. Tratamentul icterului
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Proceduri intervenționale	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 24 Set de recomandări pentru diagnosticul tumorilor neuroendocrine pancreatice cu Ki-67 peste 20% și carcinoamele neuroendocrine

CANCERUL PANCREASULUI		pNET, pNEC
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere abdominală Inapetență, pierdere ponderală
		Simptome ale tumorilor funcționale: diaree, reflux gastro-esofagian, ulcere gastrice recidivante, tremor, iritabilitate, tahicardie, crampe abdominale, cefalee, etc.
	Prin complicație	Grețuri, vărsături
		Icter, prurit cutanat Cașexie
Program de screening	Fără	
Incidental	Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Duodenoscopie/ERCP/stentare
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, amilază, lipază
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Diagnostic: Ki-67, CgA, Syn, INSM1, CDX2, 5HT, TTF1, etc.
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Imagistică prin rezonanță magnetică (colangio-IRM)	obligatorie	Pentru cazurile ce pot beneficia de stentare, chirurgie
	PET-CT	Recomandat	Stadializare preoperatorie; când examenele imagistice anterioare (CT; IRM) sunt neconcludente.
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune suspectă de a fi metastatică	recomandată	
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici și urinari	obligatorie	Serotonină, cromogranină A, acid 5-hidroxi-indolacetic, NSE.

			În anumite situații: ACE, CA19.9
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Teste genetice	recomandată	Investigarea sindroamelor familiale (ex. MEN 1, MEN 4, NF1, TSC)
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Monitorizare post-tratament. 3. Terapie sistemică (chimioterapie). 4. Consiliere nutrițională 5. Tratamentul icterului
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Proceduri intervenționale	
Anatomo-patolog	recomandat		
Radioterapeut	Obligatory. 1		
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 25 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului non-urotelial, cu celule clare

CANCER RENAL NON-UROTELIAL		CARCINOM CU CELULĂ CLARĂ	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Hematurie	
		Infecții urinare repetate	
		Polakiurie	
	Prin complicație	Anemie severă	
		Retenție urinară acută	
		Lombalgii	
Program de screening		Nu	
Incidental		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie ghidată	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	PAX8, CA IX, CD10, AMACR, CK7, CD117, TFE3
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	În situația suspiciunii bolii von Hippel-Lindau sau a altor sindroame precum tuberosis sclerosis sau Birt-Hogg-Dubbe
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	opțional - condiționată	NUMAI dacă suspiciune clinică/simptome sugestive pentru MTS osoase
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin Programul național de PET-CT	NUMAI pentru leziuni suspecte de a fi metastaze
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Consiliere sevrare fumat	recomandată	-
	Evaluare urologică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate, management simptome
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Apreciere necesitate terapie adjuvantă 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	opțional		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	Suspiciune sindroame familiale	

ANEXA nr. 26 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului renal non-urotelial, cu alte celule decât cel cu celule clare

CANCER RENAL NON-UROTELIAL	CARCINOM CU ALTE CELULE DECÂT CU CELULĂ CLARĂ
-----------------------------------	--

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Hematurie
		Infectii urinare repetate
		Polakiurie
	Prin complicație	Anemie severă
		Retenție urinară acută
		Lombalgii
Program de screening	Nu	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie ghidată	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	PAX8, CA IX, CD10, AMACR, CK7, CD117, TFE3
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica	În situația suspiciunii bolii von Hippel-Lindau sau a altor sindroame precum tuberosis sclerosis sau Birt-Hogg-Dubbe
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	opțional - condiționată	NUMAI dacă suspiciune clinică/simptome sugestive pentru MTS osoase
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin Programul național PET-CT	NUMAI pentru leziuni suspecte de a fi metastaze
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Consiliere sevrare fumat	recomandată	-
	Evaluare urologică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate, management simptome
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Apreciere necesitate terapie adjuvantă 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	opțional		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	Suspiciune sindroame familiale	

ANEXA nr. 27 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului endometrial**

CANCER ENDOMETRU		ENDOMETRIOID, SEROS, CELULĂ CLARĂ	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Hemoragie pe căile genitale externe, cu excepția celor fiziologice	
		Pierdere ponderală	
		Durere abdomino-pelvină	
		Tumoră abdomino-pelvină palpabilă	
	Prin complicație	Ocluzie intestinală	
		Disurie	
		Perforație cu peritonită septică secundară	
	Program de screening	-	
	Incidental	Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Consult ginecologic cu biopsie/chiuretaj biopsic	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată	dMMR/MSI pentru +/- sdr Lynch, Her 2-neu, RE, RP
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin suprogramul de testare genetică	MSI, NTRK, TMB pentru terapie, teste genetice pentru sindrom Lynch; POLE, p53.
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	recomandat	pentru evaluarea extensiei reale a afecțiunii (la nivel regional - N1/2 versus N0 sau la distanța - M1 versus M0) în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA125

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Tratament adjuvant în funcție de stadiu și de factorii de prognostic (tipul histologic, gradul de diferențiere, invazie limfo-vasculară); 3. Tratament paliativ 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-2	RTE, brahiterapie	
Ginecolog	obligatoriu	Tehnici de prezervarea fertilității la femeile tinere	
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom Lynch	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 28 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor corpului uterin

CANCER DE CORP UTERIN	CARCINOSARCOM, SARCOM STROMAL, LEIOMIOSARCOM, PEComa, SARCOAME NEDIFERENȚIATE
------------------------------	--

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Hemoragie pe căile genitale externe, cu excepția celor fiziologice
		Pierdere ponderală
		Durere abdomino-pelvină
		Tumoră abdomino-pelvină palpabilă
	Prin complicație	Ocluzie intestinală
		Disurie
		Perforație cu peritonită septică secundară
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Consult ginecologic cu biopsie/chiuretaj biopsic	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	RE, RP, SMA, caldesmon, HMB-45, CD-10, desmină, cyclina D1, ALK, SOX 10, S100, CD34, STAT 6, EMA, pan-CK
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica	MSI, TMB pentru imunoterapie, NTRK pentru terapie biologică. Petru diagnostic: TP53, ATRX, RB1, PTEN, BRCA, PGR, PLAG1, etc.
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru apreciere determinări secundare

Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET- CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	-
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Tratament adjuvant 3. Tratament paliativ 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-2	RTE, brahiterapie	
Ginecolog	obligatoriu	Tehnici de prezervarea fertilității la femeile tinere	
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 29 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor buzei și cavității orale

CANCER AL BUZEI ȘI CAVITĂȚII ORALE		CARCINOM SCUAMOCELULAR	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la nivelul cavității orale/ la nivelul regiunii cervicale	
		Plăgi care nu se vindecă/tumefacții care nu dispar la nivelul cavității orale	
		Tulburări progresive/permanente de deglutiție/alimentație (disfagie)	
	Prin complicație	Trismus	
Program de screening	-		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	stabilire subtip histologic
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica	PD-L 1 (TPS/CPS) pentru decizie imunoterapie boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) cap, gât și torace	obligatorie	Statusul T, N și M
	RMN cap și gât	recomandată	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	recomandată	identificarea tumorii primare la pacienți diagnosticați clinic cu adenopatie laterocervicală unică cu examen histopatologic pozitiv pentru malignitate și fără detecție a localizării primare prin consult de specialitate ORL complet (inclusiv fibroscopie) și alte metode imagistice de înaltă

			performanță (CT, IRM etc.) / stadializare inițială dacă ex. CT este neconcludent
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, albumină, TSH
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare stomatologică (consult)	recomandată	apreciere stare dentiție pentru prevenția și tratarea ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare nutrițională, de vorbire și înghițire (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-operator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Otorinolaringolog	recomandat. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Stomatolog	Opțional-condiționat	Afectare dentară	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	

ANEXA nr. 30 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor de orofaringe

CANCER OROFARINGE		CARCINOM SCUAMOS	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la nivelul orofaringelui	
		Plăgi care nu se vindecă/tumefacții care nu dispar la nivelul orofaringelui	
		Tulburări progresive/permanente de deglutiție/alimentație (disfagie)	
	Prin complicație	Otalgie	Trismus
		Program de screening	-
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Stabilire status HPV prin imunohistochimie - proteina p16
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	PD-L 1 (TPS/CPS) pentru decizie imunoterapie boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) cap, gât și torace	obligatorie	Statusul T, N și M
	RMN cap și gât	recomandată	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	Recomandată-condiționată	identificarea tumorii primare la pacienți diagnosticați clinic cu adenopatie laterocervicală unică cu examen histopatologic pozitiv pentru malignitate și fără detecție a localizării primare prin consult de specialitate ORL complet (inclusiv fibroscopie) și alte metode

			imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) / / stadializare inițială dacă ex. CT este neconcludent
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, albumină, TSH
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare stomatologică (consult)	recomandată	apreciere stare dentiție pentru prevenția și tratarea ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare nutrițională, de vorbire și înghițire (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-operator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Stomatolog	Opțional-condiționat	Afectare dentară	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	

ANEXA nr. 31 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor de hipofaringe**

CANCER HIPOFARINGE		CARCINOM SCUAMOCELULAR		
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT		
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la nivelul hipofaringelui/ la nivelul regiunii cervicale		
		Plăgi care nu se vindecă/tumefacții care nu dispar la nivelul hipofaringelui		
		Tulburări progresive/permanente de deglutiție/alimentație (disfagie)		
	Prin complicație	Otalgie	Disfonie	
Program de screening	-			
Incidental	Asimptomatic			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE		REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale	
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT	
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic	
Diagnostic oncologic confirmat				
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE		REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	stabilire subtip histologic	
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	PD-L 1 (TPS/CPS) pentru decizie imunoterapie boală recurentă, metastatică	
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) cap, gât și torace	obligatorie	Statusul T, N și M	
	RMN cap și gât	recomandată	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)	
	Examen PET-CT	Recomandată-condiționată	identificarea tumorii primare la pacienți diagnosticați clinic cu adenopatie laterocervicală unică cu examen histopatologic pozitiv pentru malignitate și fără detecție a localizării primare prin consult de specialitate ORL complet (inclusiv fibroscopie) și alte metode	

			imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) / / stadializarea inițială dacă ex. CT este neconcludent
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, albumină, TSH
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare stomatologică (consult)	recomandată	apreciere stare dentiție pentru prevenția și tratarea ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare nutrițională, de vorbire și înghițire (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-operator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Otorinolaringolog	recomandat. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Stomatolog	Opțional-condiționat	Afectare dentară	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	

ANEXA nr. 32 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor de laringe**

CANCERUL LARINGELUI		CARCINOM SCUAMOCELULAR
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la nivelul laringelui/ la nivelul regiunii cervicale
		Plăgi care nu se vindecă/tumefacții care nu dispar la nivelul laringelui
		Persistența disfoniei/tusei
	Prin complicație	Otalgie
		Disfagie
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	stabilire subtip histologic
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramului de testare genetică	PD-L 1 (TPS/CPS) pentru decizie imunoterapie boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) cap, gât și torace	obligatorie	Statusul T, N și M
	RMN cap și gât	recomandată	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	recomandată	identificarea tumorii primare la pacienți diagnosticați clinic cu adenopatie laterocervicală unică cu examen histopatologic pozitiv pentru malignitate și fără detecție a localizării primare prin consult de specialitate ORL complet (inclusiv fibroscopie) și alte metode imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) / /

			stadializare inițială dacă ex. CT este neconcludent
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, albumină, TSH
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare stomatologică (consult)	recomandată	apreciere stare dentiție pentru prevenția și tratarea ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare nutrițională, de vorbire și înghițire (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-operator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Otorinolaringolog	recomandat. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Stomatolog	Opțional-condiționat	Afectare dentară	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	

ANEXA nr. 33 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor de nazofaringe

CANCERUL NAZOFARINGELUI		DIVERSE FORME HISTOLOGICE	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la cavități rinofaringiene/ la nivelul regiunii cervicale	
		Plăgi care nu se vindecă/tumefacții care nu dispar la nivelul nazofaringelui	
		Epistaxis	
	Prin complicație	Tulburări de fonatie	
		Deficit de nervi cranieni	
	Program de screening	-	
	Incidental	Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Rinofaringoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	stabilire subtip histologic
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	determinarea viremiei din plasmă prin PCR pentru virus Epstein-Barr/determinare ARN codat de virusul Epstein-Barr din țesut tumoral prin hibridizare in situ
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) cap, gât și torace	recomandată	statusul T, N și M
	RMN cap și gât	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	recomandată	identificarea tumorii primare la pacienți diagnosticați clinic cu adenopatie laterocervicală unică cu examen histopatologic pozitiv pentru malignitate și fără detecție a localizării primare prin consult de specialitate ORL complet (inclusiv

			fibroscopie) și alte metode imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) / / stadializarea inițială dacă ex. CT este neconcludent
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, albumină, TSH
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare oftalmologică (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare endocrinologică (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare stomatologică (consult)	recomandată	apreciere stare dentiție pentru prevenția și tratarea ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare nutrițională, de vorbire și înghițire (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-operator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Otorinolaringolog	recomandat. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Stomatolog	Opțional-condiționat	Afectare dentară	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	

ANEXA nr. 34 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor de glande salivare**

CANCERELE GLANDELOR SALIVARE		DIVERSE FORME HISTOLOGICE	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la nivelul cavității orale sau regiunii cervicale	
		Plăgi care nu se vindecă/tumefacții care nu dispar la nivelul cavității orale sau regiunii cervicale	
		Tulburări progresive/permanente de deglutiție/alimentație (disfagie)	
	Prin complicație	Obstrucție nazală	
		Trismus	
	Program de screening	-	
	Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	stabilire subtip histologic
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	NTRK, RET, BRAFV600, dMMR/MSI, TMB pentru decizie terapiei țintite boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN cap și gât	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) cap, gât și torace	recomandată	Statusul T, N și M
	Examen PET-CT	recomandată	Atunci când RMN și/sau CT sunt neconcludente pentru evaluarea imagistică a extensiei reale

Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET- CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, albumină, TSH
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare stomatologică (consult)	recomandată	apreciere stare dentiție pentru prevenția și tratarea ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare nutrițională, de vorbire și înghițire (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Tratament neoadjuvant/ adjuvant în funcție de stadiul histopatologic preoperator și post-op- erator și de factorii de prognostic 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-trata- ment.
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Otorinolaringolog	recomandat. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	
Stomatolog	Opțional-condiționat	Afectare dentară	
Nutriționist	Opțional-condiționat	Tulburări nutriție	

ANEXA nr. 35 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor de parotid**

CANCERE DE PAROTIDĂ		
CATEGORIE	MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la nivelul regiunii parotidiene
		Plăgi care nu se vindecă/tumefacții care nu dispar la nivelul regiunii parotidiene
		Tulburări progresive/permanente de deglutiție/alimentație (disfagie)
	Prin complicație	Pareză de nerv facial
		-
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	stabilire subtip histologic
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	Fuziunea genei NTRK prin NGS
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN cap și gât	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) cap, gât și torace	recomandată	Statusul T, N și M

	Examen PET-CT	recomandată	Atunci când examenele RMN și/sau CT sunt neconcludente pentru evaluarea extensiei reale a afecțiunii.
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, albumină, TSH
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare stomatologică (consult)	recomandată	apreciere stare dentiție pentru prevenția și tratarea ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Evaluare nutrițională, de vorbire și înghițire (consult)	recomandată	instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament

ANEXA nr. 36 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului tiroidian papilar**

CANCER TIROIDIAN		CARCINOM PAPILAR			
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT			
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Nodul tiroidian unic, dur, cu creștere rapidă			
	Prin complicație	Disfonie			
		Disfagie			
		Dispnee			
		Tuse persistentă			
	Paralizia corzilor vocale				
Program de screening		-			
Incidental		Asimptomatic			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE		REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Ecografie tiroidiană	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale		
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, TSH, T3, T4, Tiroglobulina.		
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic		
Diagnostic oncologic confirmat					
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE		REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Stabilire status malign prin imunohistochimie galectin-3 +/- HBME1		
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	ALK, NTRK, RET, BRAFV600, dMMR/MSI, TMB pentru decizie terapii țintite boală recurentă, metastatică		
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	CT/RMN gât	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)		
	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen	Opțional - condiționat	În boala local-avansată, statusul M		
	Examen PET-CT	opțional	evaluarea inițială a extensiei reale a cancerului tiroidian diferențiat cu histologie agresivă (componenta solidă, trabeculară, columnară, cu celule Hurthle, Whartin-like, celule înalte, difuz sclerozant, oncocitic) a cancerului tiroidian slab diferențiat, a cancerului tiroidian anaplastic		

Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie ganglioni cervicali	recomandată	Evaluare status malign adenopatii cervicale
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, TSH, T3, T4, Tiroglobulina.
	Evaluare endocrinologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, ecografie tiroidiană, terapie substituție post tiroidectomie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatorie	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare ORL (consult)	recomandată	consult specialitate, laringoscopie pentru evaluarea mobilității corzilor vocale

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Terapie cu Iod radioac- tiv; 3. Tratament sistemic 4. Monitorizare post-trata- ment.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Endocrinolog	obligatoriu. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Medic specialist în medicină nucleară	opțional - condiționat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Otorinolaringolog	opțional - condiționat	Afectare structuri de vecinătate	

ANEXA nr. 37 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului tiroidian folicular

CANCER TIROIDIAN		CARCINOM FOLICULAR
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Nodul tiroidian unic, dur, cu creștere rapidă
	Prin complicație	Disfonie
		Disfagie
		Dispnee
Tuse persistentă		
Incidental	Paralizia corzilor vocale	
	Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Ecografie tiroidiană	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, TSH, T3, T4, Tiroglobulina
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Stabilire status malign prin imunohistochimie galectin-3 +/- HBME1
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	ALK, NTRK, RET, BRAFV600, dMMR/MSI, TMB pentru decizie terapii țintite boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN gât	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) gât, torace-abdomen	opțional - condiționat	în boala local-avansată, statusul M
	Examen PET-CT	opțional	evaluarea inițială a extensiei reale a cancerului tiroidian diferențiat cu histologie agresivă (componenta solidă, trabeculară, columnară, cu celule Hurthle, Whartin-like, celule înalte, difuz sclerozant, oncocitic) a cancerului tiroidian slab diferențiat, a cancerului tiroidian anaplastic
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie ganglioni cervicali	recomandată	Evaluare status malign adenopatii laterocervicale

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, TSH, T3, T4, Tiroglobulina.
	Evaluare endocrinologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, ecografie tiroidiană, terapie substituție post tiroidectomie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatorie	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare ORL (consult)	recomandat	consult specialitate, laringoscopie pentru evaluarea mobilității corzilor vocale

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		<ol style="list-style-type: none"> 1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Terapie cu Iod radioactiv; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Endocrinolog	obligatoriu. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Medic specialist în medicină nucleară	opțional - condiționat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Otorinolaringolog	opțional - condiționat	Afectare structuri de vecinătate	

ANEXA nr. 38 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului tiroidian oncotic**

CANCER TIROIDIAN		CARCINOM ONCOTIC
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Nodul tiroidian unic, dur, cu creștere rapidă
	Prin complicație	Disfonie
		Disfagie
		Dispnee
		Tuse persistentă
		Paralizia corzilor vocale
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Ecografie tiroidiană	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, TSH, T3, T4, Tireoglobulina.
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Stabilire diferențiere benign/malign și subtip histologic
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	ALK, NTRK, RET, BRAFV600, dMMR/MSI, TMB pentru confirmare diagnostic și pentru terapii țintite boală recurentă, metastatică
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	CT/RMN gât	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen	opțional - condiționat	în boala local-avansată, statusul M
	Examen PET-CT	recomandat	evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie ganglioni cervicali	Recomandat - condiționat	Evaluare status malign adenopatii laterocervicale
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu,

			potasiu, proteine serice, TSH, T3, T4, Tireoglobulina.
	Evaluare endocrinologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, ecografie tiroidiană
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatorie	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare ORL (consult)	recomandat	consult specialitate, laringoscopie pentru evaluarea mobilității corzilor vocale

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-5		<ol style="list-style-type: none"> 1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Radioterapie externă 3. Terapie cu iod radioactiv 4. Tratament sistemic; 5. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-5		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-5		
Endocrinolog	obligatoriu. 1-5		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Medic specialist în medicină nucleară	recomandat - condiționat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Otorinolaringolog	opțional - condiționat	Afectare structuri de vecinătate	

ANEXA nr. 39 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului tiroidian medular**

CANCER TIROIDIAN		CARCINOM MEDULAR		
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT		
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Nodul tiroidian unic, dur		
	Prin complicație	Disfonie		
		Disfagie		
		Dispnee		
		Tuse persistentă		
	Program de screening	-		
Incidental	Asimptomatic			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE		REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Ecografie tiroidiană	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale	
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, TSH, T3, T4	
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic	
Diagnostic oncologic confirmat				
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE		REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Stabilire subtip histologic	
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	RET, dMMR/MSI, TMB pentru decizie terapiei țintite boală recurentă, metastatică	
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	CT/RMN gât	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)	
	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen	obligatorie	În boala local-avansată, statusul M	
	Examen PET-CT Ga-68 DOTATATE	Recomandată, nu se asigură investigația prin Programul național de PET-CT	statusul M	
	Scintigrafie osoasă	Recomandată	Statusul M, în cazul în care nu PET-CT Ga-68 nu poate fi efectuat	
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	Obligatorie	Calcitonină, CEA	
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie,	

			fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, TSH, T3, T4, calcitonină, CEA
	Evaluare endocrinologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, ecografie tiroidiană, terapie substituție post tiroidectomie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatorie	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare ORL (consult)	recomandată	consult specialitate, laringoscopie pentru evaluarea mobilității corzilor vocale
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		<ol style="list-style-type: none"> 1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Radioterapie externă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Endocrinolog	obligatoriu. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Genetician	Recomandat-condiționat	În caz de mutație RET consiliere genetică	
Medic specialist în medicină nucleară	opțional - condiționat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Otorinolaringolog	opțional - condiționat	Afectare structuri de vecinătate	

ANEXA nr. 40 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor de tiroidă anaplazice

CANCER TIROIDIAN		CARCINOM ANAPLAZIC	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Noduli/indurații la nivelul regiunii tiroidiene	
		Tumefacții care nu dispar la nivelul regiunii tiroidiene	
	Prin complicație	Disfonie Tulburări de deglutiție	
		dispnee	
		-	
Program de screening		-	
Incidental		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Ecografie tiroidă	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, TSH
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	stabilire subtip histologic
	Teste moleculare	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	Identificarea de mutații care pot fi țintite: BRAF, NTRK, RET
	Examen computer tomograf (CT) cap, gât, torace și abdomen	obligatorie	Statusul T, N și M
	RMN cap și gât	Recomandată	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	Recomandată	evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziuni primare și secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu,

			potasiu, proteine serice, albumină, TSH, fT3, fT4
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare radioterapie (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de iradiere
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare endocrinologică (consult)	recomandată	Apreciere status tiroidian și necesitatea terapiei de substituție hormonală
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-4		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Radioterapie externă; 3. Tratament sistemic; 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-4		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-4		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Extensia bolii	
Anatomo-patolog	recomandat		
Endocrinolog	Recomandat	Afectare endocrină	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 41 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului ovarian, falopian și peritoneal primar

CANCER OVARIAN, FALOPIAN, PERITONEAL	ENDOMETRIOID, SEROS, CELULĂ CLARĂ
---	--

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Meteorism abdominal, discomfort abdominal, sașietate precoce
		Ciclu menstrual neregulat
		Dureri pelvine, lombalgii, dureri abdominale
	Tumoră abdomino-pelvină palpabilă	
Prin complicație	Ocluzie intestinală	
	Disurie	
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Consult ginecologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale / citologie peritoneală
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	PAX8, SATB2, CK20, ACE, CK7, CA-125, RE.
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; prin subprogramul de testare genetica se asigura testarea BRCA1 si 2(mutatii somatice), NTRK, BRCA 1 și 2 - germline și MLPA, HRD-GIS, pentru cancerul ovarian local avansat si metastazat	BRCA 1/2, LOH, HRD, TMB, BRAF, FRα, RET, NTRK, MSI/MMR
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	obligatorie	Statsul M (prezența/absența metastazelor), statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea	Este util la paciente operabile, la care CT si/sau RMN sunt neconcludente pentru

		prin Programul național de PET-CT	diagnosticul unor eventuale determinări secundare
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA125
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; HIPEC 2. Tratament adjuvant în funcție de stadiu și de factorii de prognostic (tipul histologic, gradul de diferențiere); 3. Tratament paliativ 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Ginecolog	obligatoriu	Tehnici de prezervarea fertilității la femeile tinere	
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom ereditar de cancer mamar-ovarian-pancreatic	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 42 **Set de recomandări pentru diagnosticul tumorile ovariene borderline**

TUMORI OVARIENE BORDERLINE			
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Meteorism abdominal, discomfort abdominal, sașietate precoce	
		Ciclu menstrual neregulat, hemoragii vaginale nespecifice	
		Dureri pelvine, lombalgii, dureri abdominale, dispareunie.	
		Tumoră abdomino-pelvină palpabilă	
	Prin complicație	Ocluzie intestinală	
		Disurie	
	Program de screening	-	
	Incidental	Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Consult ginecologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale / citologie peritoneală
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	PAX8, SATB2, CK20, ACE, CK7, CA-125, RE.
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	BRCA 1/2, LOH, HRD, TMB, BRAF, FRα, RET, NTRK, MSI/MMR
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	obligatorie	Statsul M (prezența/absența metastazelor), statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin Programul național de PET-CT	Poate fi util în diagnosticul diferențial cu carcinoamele ovariene ,
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA125

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Monitorizare postoperatorie.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Ginecolog	obligatoriu	Tehnici de prezervarea fertilității la femeile tinere	
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom ereditar de cancer mamar-ovarian-pancreatic	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 43 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor ovariene particulare**

CANCER OVARIAN	CARCINOSARCOM, CELULĂ CLARĂ, MUCINOS, ENDOMETRIOID DE GRAD SCĂZUT, TUMORI GERMINALE, TUMORI STROMALE
-----------------------	---

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Meteorism abdominal, discomfort abdominal, sașietate precoce
		Ciclu menstrual neregulat
		Dureri pelvine, lombalgii, dureri abdominale
	Tumoră abdomino-pelvină palpabilă	
	Prin complicație	Ocluzie intestinală
		Disurie
	Program de screening	-
	Incidental	Asimptomatic

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Consult ginecologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale / citologie peritoneală
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	PAX8, SATB2, CK20, ACE, CK7, CA-125, RE.
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	BRCA 1/2, LOH, HRD, TMB, BRAF, FR α , RET, NTRK, MSI/MMR
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	obligatorie	Statsul M (prezența/absența metastazelor), statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin Programul național de PET-CT	Poate fi util în diagnosticul diferențial cu carcinoamele ovariene
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA125, α FP, β HCG, LDH

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Tratament adjuvant în funcție de tipul histologic, stadiu, factori prognostici 3. Tratament paliativ 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Ginecolog	obligatoriu	Tehnici de prezervarea fertilității la femeile tinere	
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom ereditar de cancer mamar-ovarian-pancreatic	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 44 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor sistemului nervos central (SNC)**

CANCERE ALE SISTEMULUI NERVOS CENTRAL		GLIOAME DIFUZE DE TIP ADULT (astrocitoame IDHmt, oligodendroglioame IDHmt și 1p/19qdel, glioblastoame IDHwt)	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Cefalee, vertij, vărsături ± greață, incontinență sfincteriană	
		Dezorientare, confuzie, tulburări de memorie	
		Crize comițiale de orice grad	
	Prin complicație	Disartrie, tulburări senzoriale	
		Crize comițiale grand-mal	
		Pareze/plegii	
Program de screening	Comă		
Incidental	Nu se aplică		
		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Imagistică în rezonanță magnetică (IRM) cranio-cerebrală și/sau spinală (cu contrast), în funcție de localizarea tumorii aproximată conform simptomatologiei	obligatorie	Stabilirea localizării, dimensiunilor și limitelor tumorii; pattern-ul de captare a contrastului poate sugera grading-ul tumoral
	Examen computer tomografic (CT) cranio-cerebral și/sau spinal (cu cntrast)	opțională	Alternativă pentru pacienții care nu pot efectua IRM
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Craniotomie exploratorie/terapeutică	obligatorie	Biopsia/rezecția formațiunii tumorale
	Biopsie stereotaxică	opțională	Biopsia formațiunii tumorale, ca alternativă la biopsia deschisă
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, se asigură testarea în cadrul subprogramului de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	<ul style="list-style-type: none"> - Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni - Diagnostic diferențial cu alte tumori primare sau metastatice ale SNC - Screening inițial pentru mutația IDH1 (R132H)

Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; se asigură testarea în cadrul subprogramului de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	NUMAI pentru pacienții cu gliome difuze de tip adult - Codeleția 1p/12qm - Mutația IDH1/IDH2 - Statusul de metilare al MGMT
Confirmarea / infirmarea extensie	Analiza citologică a lichidului cefalorahidian (LCR)	opțional - condiționată	Aprecierea potențialului de diseminare la distanță și a volumului de iradiat OBLIGATORIE pentru pacienții cu gliome cu localizare spinală și/sau cu interesare ventriculară
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	–
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, GGT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, natremie, potasemie, proteine serice ± electroforeză
	Evaluare funcțională neuro-psihiatrică (consult Neurologie ± consult Psihiatrie)	opțional – condiționată	- Aprecierea afectării clinice induse de tumora primară - Instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Consult Radioterapie	recomandat	Aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult Neurochirurgie	opțional - condiționată	Pacienți ale căror tumori nu au fost rezecate cu viză curativă la prezentarea inițială și/sau pacienți cu boală recidivată
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	Pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie (RTE) cu intenție curativă la pacienții cu status de performanță adecvat
Neurochirurg	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu. 1		
Anatomo-patolog	recomandat. 1-2		

Neurolog	opțional – condiționat. 1	Evaluare afectare neurologică / recuperare	2. Chimio-radioterapie concomitentă sau secvențială 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative la pacienții cu status de performanță depreciat 4. Monitorizare post-tratament
----------	---------------------------	--	---

ANEXA nr. 45 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor sistemului nervos central (SNC)**

TUMORI MALIGNNE PRIMARE ALE SNC		GLIOAME ASTROCITARE CIRCUMSCRISE (ex. astrocitom pilocitic)	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Cefalee, vertij, vărsături ± greață, incontinență sfincteriană	
		Dezorientare, confuzie, tulburări de memorie	
		Crize comițiale de orice grad	
		Disartrie, tulburări senzoriale	
	Prin complicație	Crize comițiale grand-mal	
		Pareze/plegii	
Comă			
Program de screening	Nu se aplică		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Imagistică în rezonanță magnetică (IRM) cranio-cerebrală și/sau spinală (cu contrast), în funcție de localizarea tumorii aproximată conform simptomatologiei	obligatorie	Stabilirea localizării, dimensiunilor și limitelor tumorii; pattern-ul de captare a contrastului poate sugera grading-ul tumoral
	Examen computer tomografic (CT) cranio-cerebral și/sau spinal (cu cntrast)	opțională	Alternativă pentru pacienții care nu pot efectua IRM
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Craniotomie exploratorie/terapeutică	obligatorie	Biopsia/rezecția formațiunii tumorale
	Biopsie stereotaxică	opțională	Biopsia formațiunii tumorale, ca alternativă la biopsia deschisă
	Examen anatomico-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, se asigură testarea în cadrul subprogramului de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	<ul style="list-style-type: none"> - Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni - Diagnostic diferențial cu alte tumori primare sau metastatice ale SNC - Screening inițial pentru mutația IDH1 (R132H)

Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Teste genetice (moleculare)	se asigură testarea în cadrul subprogramului de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne -	-
Confirmarea / infirmarea extensie	Analiza citologică a lichidului cefalorahidian (LCR)	opțional - condiționată	Aprecierea potențialului de diseminare la distanță și a volumului de iradiat OBLIGATORIE pentru pacienții cu gliome cu localizare spinală și/sau cu interesare ventriculară
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	-
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, GGT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, natremie, potasemie, proteine serice ± electroforeză
	Evaluare funcțională neuro-psihiatrică (consult Neurologie ± consult Psihiatrie)	opțional – condiționată	- Aprecierea afectării clinice induse de tumora primară - Instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Consult Radioterapie	recomandat	Aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult Neurochirurgie	opțional - condiționată	Pacienți ale căror tumori nu au fost rezecate cu viză curativă la prezentarea inițială și/sau pacienți cu boală recidivată
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	Pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie (RTE) cu intenție curativă la pacienții cu status de performanță adecvat 2. Chimio-radioterapie concomitentă sau secvențială 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative la
Neurochirurg	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu. 1		
Anatomo-patolog	recomandat. 1-2		
Neurolog	opțional – condiționat. 1	Evaluare afectare neurologică / recuperare	

			pacienții cu status de performanță depreciat 4. Monitorizare post-tratament
--	--	--	--

ANEXA nr. 46 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor sistemului nervos central (SNC)**

TUMORI MALIGNE PRIMARE ALE SNC		MENINGIOAME	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Cefalee, vertij, vărsături ± greață, incontinență sfincteriană	
		Dezorientare, confuzie, tulburări de memorie	
		Crize comițiale de orice grad	
	Prin complicație	Disartrie, tulburări senzoriale	
		Crize comițiale grand-mal	
		Pareze/plegii	
Program de screening	Comă		
Incidental	Nu se aplică		
		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Imagistică în rezonanță magnetică (IRM) cranio-cerebrală și/sau spinală (cu contrast), în funcție de localizarea tumorii aproximată conform simptomatologiei	obligatorie	Stabilirea localizării, dimensiunilor și limitelor tumorii; pattern-ul de captare a contrastului poate sugera grading-ul tumoral
	Examen computer tomografic (CT) cranio-cerebral și/sau spinal (cu contrast)	opțională	Alternativă pentru pacienții care nu pot efectua IRM
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Craniotomie exploratorie/terapeutică	obligatorie	Biopsia/rezecția formațiunii tumorale
	Biopsie stereotaxică	opțională	Biopsia formațiunii tumorale, ca alternativă la biopsia deschisă
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, se asigură testarea în cadrul subprogramului de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	<ul style="list-style-type: none"> - Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni - Diagnostic diferențial cu alte tumori primare sau metastatice ale SNC - Screening inițial pentru mutația IDH1 (R132H)
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Teste genetice (moleculare)	se asigură testarea în cadrul subprogramului de	-

		diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	
Confirmarea / infirmarea extensiei	Analiza citologică a lichidului cefalorahidian (LCR)	opțional - condiționată	Aprecierea potențialului de diseminare la distanță și a volumului de iradiat
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	–
Evaluarea statusului clinicobiologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, GGT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, natremie, potasemie, proteine serice ± electroforeză
	Evaluare funcțională neuropsihiatrică (consult Neurologie ± consult Psihiatrie)	opțional – condiționată	- Aprecierea afectării clinice induse de tumora primară - Instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Consult Radioterapie	recomandat	Aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult Neurochirurgie	opțional - condiționată	Pacienți ale căror tumori nu au fost rezecate cu viză curativă la prezentarea inițială și/sau pacienți cu boală recidivată
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	Pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie (RTE) cu intenție curativă la pacienții cu status de performanță adecvat 2. Chimio-radioterapie concomitentă sau secvențială 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative la pacienții cu status de performanță depreciat 4. Monitorizare post-tratament
Neurochirurg	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu. 1		
Anatomo-patolog	recomandat. 1-2		
Neurolog	opțional – condiționat. 1	Evaluare afectare neurologică / recuperare	

ANEXA nr. 47 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor sistemului nervos central (SNC)

TUMORI MALIGNE PRIMARE ALE SNC		EPENDIMOAME	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Cefalee, vertij, vărsături ± greață, incontinență sfincteriană	
		Dezorientare, confuzie, tulburări de memorie	
		Crize comițiale de orice grad	
	Prin complicație	Disartrie, tulburări senzoriale	
		Crize comițiale grand-mal	
		Pareze/plegii	
Program de screening	Comă		
Incidental	Nu se aplică		
		Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Imagistică în rezonanță magnetică (IRM) cranio-cerebrală și/sau spinală (cu contrast), în funcție de localizarea tumorii aproximată conform simptomatologiei	obligatorie	Stabilirea localizării, dimensiunilor și limitelor tumorii; pattern-ul de captare a contrastului poate sugera grading-ul tumoral
	Examen computer tomografic (CT) cranio-cerebral și/sau spinal (cu contrast)	opțională	Alternativă pentru pacienții care nu pot efectua IRM
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Craniotomie exploratorie/terapeutică	obligatorie	Biopsia/rezecția formațiunii tumorale
	Biopsie stereotaxică	opțională	Biopsia formațiunii tumorale, ca alternativă la biopsia deschisă
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Recomandată, se asigură testarea în cadrul subprogramului de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	<ul style="list-style-type: none"> - Confirmare diagnostic, în special pentru biopsiile de mici dimensiuni - Diagnostic diferențial cu alte tumori primare sau metastatice ale SNC - Screening inițial pentru mutația IDH1 (R132H)
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Teste genetice (moleculare)	se asigură testarea în cadrul subprogramului de	-

		diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	
Confirmarea / infirmarea extensiei	Analiza citologică a lichidului cefalorahidian (LCR)	opțional - condiționată	Aprecierea potențialului de diseminare la distanță și a volumului de iradiat OBLIGATORIE pentru pacienții cu ependimoame cu localizare spinală și/sau cu interesare ventriculară
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	–
Evaluarea statusului clinicobiologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, GGT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, natremie, potasemie, proteine serice ± electroforeză
	Evaluare funcțională neuro-psihiatrică (consult Neurologie ± consult Psihiatrie)	opțional – condiționată	- Aprecierea afectării clinice induse de tumora primară - Instruire pentru prevenție și tratare ulterioară a posibilelor complicații induse de tratament
	Consult Radioterapie	recomandat	Aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult Neurochirurgie	opțional - condiționată	Pacienți ale căror tumori nu au fost rezecate cu viză curativă la prezentarea inițială și/sau pacienți cu boală recidivată
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	Pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie (RTE) cu intenție curativă la pacienții cu status de performanță adecvat 2. Chimio-radioterapie concomitentă sau secvențială 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative la pacienții cu status de performanță depreciat 4. Monitorizare post-tratament
Neurochirurg	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu. 1		
Anatomo-patolog	recomandat. 1-2		
Neurolog	opțional – condiționat. 1	Evaluare afectare neurologică / recuperare	

ANEXA nr. 48 **Set de recomandări pentru diagnosticul melanomului malign cutanat**

MELANOM MALIGN		MELANOM MALIGN CUTANAT	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Nev pigmentar ulcerat	
		Nev pigmentar cu creștere dimensională rapidă	
		Nev pigmentar cu margini neregulate, creștere in dinamică	
		Leziune cutanată care nu se vindecă	
	Prin complicație	Convulsii (MTS cerebrale)	
		Vărsături necontrolate (MTS cerebrale)	
Scădere ponerală			
Program de screening		Regional, cabinete de dermatologie	
Incidental		Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie excizională/ incizională	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	diagnostic histopatologic complet; diagnostic diferențial cu alte patologii maligne cutanate; expresie PD-L1
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	NUMAI dacă boală in stadiile III-IV; BRAF, NRAS, KIT
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Ecografie relee ganglionare regionale	recomandată	in special la pacientii cu examen clinic echivoc
	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	opțional - condiționată	NUMAI la pacienti stadiile III sau IV sau la pacienti cu examen clinic anormal/simptome sugestive pentru MTS; permite stadializarea TNM
	RMN cerebral	opțional - condiționată	NUMAI la pacienti stadiile III sau IV sau la pacienti cu examen clinic

			anormal/simptome sugestive pentru MTS; permite stadializarea TNM
	Examen PET-CT	recomandată	evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate sau înainte de tratamentul sistemic, la pacienți cu tumori primare cu invazie în profunzime mai mare de 0,8 mm sau ulcerăție prezentă (indiferent de profunzimea invaziei) sau la pacienți cu ganglion santinelă pozitiv
Confirmarea / infirmarea extensiei	Ganglion santinelă	opțional - condiționată	NUMAI la pacienți non-mteastatici, stadiile IB-IIC
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	LDH
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Consult chirurgie plastică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8
Comisie multidisciplinară			

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Decizie referitor la reexcizie + evaluarea ganglionului santinelă 3. Tratament adjuvant 4. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie plastică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Chirurgie oncologică	recomandat. Poate lipsi		
Medicina nucleară	recomandat. Poate lipsi		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Dermatolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 49 Set de recomandări pentru diagnosticul melanomului malign al mucoasei

MELANOM MALIGN		MELANOM MALIGN AL MUCOASEI
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Leziune mucoasă care nu se vindecă în zona genitală
		Leziune mucoasă care nu se vindecă la nivelul cavității orale
		Anomalii de pigmentare la nivelul mucoaselor
	Prin complicație	Epistaxis
		Convulsii (MTS cerebrale)
		Hemoptizie masivă (MTS pulmonare)
Program de screening	Scădere ponderală	
Incidental	Indisponibil	
		Asimptomatic

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie excizională/ incizională	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	diagnostic histopatologic complet; diagnostic diferențial cu alte patologii maligne ale mucoasei.
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	NUMAI dacă boală în stadiile III-IV; BRAF, NRAS, KIT
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen ORL	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienți cu melanom malign al mucoaselor din extremitatea cefalică
	Examen computer tomograf (CT) gat-torace-abdomen-pelvis	opțional - condiționată	NUMAI la pacienți stadiile II-IV, la pacienții cu melanom de sinusuri și la pacienți cu examen clinic anormal/simptome sugestive pentru MTS; permite stadializarea TNM

	RMN cerebral	opțional - condiționată	NUMAI la pacienți stadiile II-IV la pacienții cu melanom de sinusuri și la pacienți cu examen clinic anormal/simptome sugestive pentru MTS;
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI la pacienți stadiile II-IV la pacienții cu melanom de sinusuri și la pacienți cu examen clinic anormal/simptome sugestive pentru MTS
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	LDH
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Consult chirurgie plastică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 3. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie plastică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Chirurgie oncologică	recomandat. Poate lipsi		
Medicina nucleară	recomandat. Poate lipsi		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Dermatolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 50 Set de recomandări pentru diagnosticul melanomului malign coroidian

MELANOM MALIGN		MELANOM MALIGN COROIDIAN	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tulburări de vedere	
		Scăderea acuității vizuale	
		Fotopsie	
	Prin complicație	Convulsii (MTS cerebrale)	
		Scădere ponderală	
Program de screening	Indisponibil		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandat	diagnostic histopatologic complet; diagnostic diferențial cu alte patologii maligne oculare
	Examen oftalmologic comprehensiv	obligatorie	FO, acuitate vizuală, acumulare fluid, caracterizare FT și localizare precisă
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN/CT orbită	obligatoriu	dimensiuni tumoră, raport cu structurile anatomice din vecinătate, extensie extraoculară
	Examen computer tomograf (CT) gat-torace-abdomen	recomandată	evaluarea extensiei la distanță
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	la pacienți stadiile II-IV sau la pacienți cu examen clinic anormal/simptome sugestive pentru metastaze
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	LDH, fosfataza alcalină
Confirmarea / infirmarea extensiei	Biopsie leziuni potențial metastatice	recomandată	permite aprecierea extensiei bolii
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare oftalmologică (consult)	obligatorie	consult specialitate

	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8
--	---------------------	-------------------------	--

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 3. Monitorizare post-tratament.
Oftalmolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Chirurgie oncologică	recomandat. Poate lipsi		
Medicina nucleară	recomandat. Poate lipsi		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	Suspiciune de agregare familială	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 51 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor cutanate (non-melanom)

CANCER CUTANAT		Carcinom bazocelular
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Leziune cutanată lucioasă, translucidă
		Leziune cutanată albastră sau neagră
		Placă cutanată perlată
		Nodul cu eroziune sau ulceratie
	Prin complicație	Hemoragie
		Suprainfectare
Program de screening	-	
Incidental	-	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Consult dermatologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale/ biopsie excizională
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Ki-67, CK6, 34BE12,
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	Pentru diagnosticul sindroamelor familiale (sindromul nevilor bazocelulari) – mutații PTCH1 și PTCH2
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	Recomandată doar în stadiile avansate/ orientată de simptomele pacientului	NUMAI la pacienți cu boală local avansată sau la pacienți cu examen clinic anormal/simptome sugestive pentru MTS; permite stadializarea TNM. Regiunile examinate depind de localizarea tumorală primară
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin Programul național de PET-CT	Pentru evaluarea bolii metastatice dacă examenele CT și / sau RMN sunt neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	-

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Tratament neoadjuvant în cazurile inoperabile 3. Tratament adjuvant în funcție de marginile de rezecție 4. Tratament paliativ 5. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-2		
Dermatolog	obligatoriu. 1-2		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom ereditar	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 52 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor cutanate (non-melanom)**

CANCER CUTANAT		Carcinom scuamos (spinoceleular)
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Leziune cutanată lucioasă, translucidă
		Leziune cutanată albastră sau neagră
		Placă cutanată perlată
		Nodul cu eroziune sau ulceratie
	Prin complicație	Hemoragie
		Suprainfectare
Program de screening	Oportunistic/Consult dermatologic	
Incidental	-	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Consult dermatologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale/ biopsie excizională
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	p63, p40, CKMNF116, CK903
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	Pentru diagnosticul sindroamelor familiale (albinism, epidermoliză buloasă, anemia Fanconi)
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	Recomandată doar în stadiile avansate/ orientată de simptomele pacientului	NUMAI la pacienți cu boală local avansată sau la pacienți cu examen clinic anormal/simptome sugestive pentru MTS; permite stadializarea TNM. Regiunile examinate depind de localizarea tumorală primară
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură investigația prin Programul național de PET-CT	În stadializarea cazurilor la care examenele CT si/sau RMN sunt neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	SCC

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; reexcizia în cazurile cu restanță 2. Tratament adjuvant în funcție de marginile de rezecție 3. Tratament paliativ 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-2		
Dermatolog	obligatoriu. 1-2		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom ereditar	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 53 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerelor cutanate (non-melanom)**

CANCER CUTANAT		Carcinom cu celule Merkel	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Indurație cutanată dureroasă sau nedureroasă	
		Indurație eritematoasă/violacee	
		Leziune ulcerată	
	Prin complicație	Nodul cu eroziune sau ulcerație	
		Hemoragie	
	Program de screening	Suprainfectare	
Incidental	Oportunistic/Consult dermatologic		
		-	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Consult dermatologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale/ biopsie excizională
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	CK 20, TTF-1, AE1/3, INSM1, cromogranina, CD56, NSE
	Teste genetice (moleculare)	-	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM regional (în funcție de localizarea leziunii primare)	recomandată	Prin natura agresivă a bolii, se recomandă stadializare TNM adaptată riscului individual
	Examen PET-CT	-opțional-condiționată	În stadializarea cazurilor pentru care examenul CT și/sau RMN sunt neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	SCC
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice

	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare imunologică	opțional - condiționată	la pacienții imunosupresați (reducerea dozelor imunosupresoarelor)
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; reexcizia în cazurile cu restanță 2. Radioterapie postoperatorie sau definitivă 3. Tratament sistemic și paliativ 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Dermatolog	obligatoriu. 1-2		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-2		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom ereditar	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 54 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului esofagian inferior**

CANCER ESOFAGIAN		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere/arsură retrosternală	
		Disfagie progresivă, grețuri, vărsături	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Hematemeză, melenă	
	Prin complicație	Disfagie completă	
		Cașexie	
Program de screening		Nu	
Incidental		Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Tip histologic, testare Her2-neu (cazuri metastatice), MMR
	Teste genetice (moleculare)	obligatorie pentru terapie (nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica)	PD-L1 (cazuri metastatice) MSI, TMB, NTRK, RET Sindroame familiale: RHBDF2, BLM, FANCD1, BRCA2, PALB2
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazul pacienților cu indicație de tratament cu viză curativă
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este elocvent
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	ACE, CA 19.9

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională / stome de alimentație / stentare esofagiană
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Tratament chimioterapic perioperator 3. Radioterapie adjuvantă/paliativă 4. Consiliere genetică 5. Monitorizare post-tratament. 6. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică 7. Consiliere nutrițională
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	recomandat	Stome de alimentație, stentare esofagiană	
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial (cancer difuz ereditar)	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 55 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului esofagian înalt

CANCER ESOFAGIAN		CARCINOM SCUAMOS	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere/arsură retrosternală	
		Disfagie progresivă, grețuri, vărsături	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Hematemeză, melenă	
	Prin complicație	Disfagie completă	
Program de screening	Nu		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Tip histologic, testare Her2-neu (cazuri metastatice), MMR
	Teste genetice (moleculare)	obligatorie pentru terapie (nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetica)	PD-L1 (cazuri metastatice) MSI, TMB, NTRK, RET Sindroame familiale: RHBDF2, BLM, FANCD1, BRCA2, PALB2
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazul pacienților cu indicație de tratament cu viză curativă, dacă examinarea CT este neconcludentă
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară Laparoscopie diagnostică	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este elocvent
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	SCC

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională / stome de alimentație / stentare esofagiană
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Tratament chimioterapic 3. Radioterapie 4. Consiliere genetică 5. Monitorizare post-tratament. 6. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică 7. Consiliere nutrițională
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1		
Gastroenterolog	recomandat	Stome de alimentație, stentare esofagiană	
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial (cancer difuz ereditar)	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 56 **Set de recomandări pentru diagnosticul tumorilor vulvare**

TUMORI VULVARE		CARCINOM SCUAMOS/ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Prurit vulvar	
		Durere, fenomene inflamatorii vulvare	
		Nodul vulvar palpabil	
		Tumoră vulvară verucoasă sau ulcerată	
	Prin complicație	Hemoragie	
		Disurie	
Program de screening		-	
Incidental		Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Consult ginecologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	p16, p53, HPV
	Teste genetice (moleculare)	opționale	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	obligatorie	Statsul M (prezența/absența metastazelor), statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	-opțional-recomandat	Este util pentru stadializare atunci cand examenele CT si/sau RMN sunt neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	opțional	SCC, ACE
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie

	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
--	------------------------------------	-------------	--

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Monitorizare postoperatorie.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Ginecolog	obligatoriu		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 57 **Set de recomandări pentru diagnosticul tumorilor vulvare**

TUMORI VAGINALE		CARCINOM SCUAMOS/ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Prurit vulvar	
		Durere, fenomene inflamatorii vulvare	
		Nodul vulvar palpabil	
		Tumoră vulvară verucoasă sau ulcerată	
	Prin complicație	Hemoragie	
		Disurie	
Program de screening		-	
Incidental		Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Consult ginecologic cu biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	p16, p53, HPV
	Teste genetice (moleculare)	opționale	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis / IRM pelvis	obligatorie	Statsul M (prezența/absența metastazelor), statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	este util pentru stadializare atunci când examenele CT si/sau RMN sunt neconcludente
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	opțional	SCC, ACE
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie

	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
--	------------------------------------	-------------	--

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Monitorizare postoperatorie.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Ginecolog	obligatoriu		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 58 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului testicular, tip seminom pur

CANCER TESTICULAR		SEMINOM PUR	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tumoră testiculară palpabilă	
		Durere scrotală	
		Ginecomastie	
	Prin complicație	Lombalgii	
		Dispnee	
		Hemoptizii	
Program de screening		Nu	
Incidental		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie excizională	obligatorie	Orhiectomie pe cale inghinală (nu se recomandă biopsia transscrotală)
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	OCT 3/4, GPC3, CD117, CD30, HCG
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	STK11 în cadrul sindromului Peutz Jeghers sau PDE11A, KITLG, SPRY4, BAK1 în alte sindroame de cancer familial testicular
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	opțional - condiționată	NUMAI dacă suspiciune clinică/simptome sugestive pentru MTS osoase
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	În situații în care examenul CT este neconcludent, pentru evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Markeri tumorali	recomandată	α FP, β HCG, LDH
	Evaluare urologică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Apreciere necesitate terapie adjuvantă 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Psiholog	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	Suspiciune sindroame familiale	

ANEXA nr. 59 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului testicular non-seminomatos**

CANCER TESTICULAR	NON-SEMINOM (TERATOM, CARICONM EMBRIONAR, TUMORĂ SAC YOLK, CORIOCARCINOM)
--------------------------	--

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tumoră testiculară palpabilă
		Durere scrotală
		Ginecomastie
	Prin complicație	Lombalgii
		Dispnee
		Hemoptizii
Program de screening	Nu	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie excizională	obligatorie	Orhiectomie pe cale inghinală (nu se recomandă biopsia transscrotală)
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	OCT 3/4, GPC3, CD117, CD30, HCG
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	STK11 în cadrul sindromului Peutz Jeghers sau PDE11A, KITLG, SPRY4, BAK1 în alte sindroame de cancer familial testicular
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	opțional - condiționată	NUMAI dacă suspiciune clinică/simptome sugestive pentru MTS osoase
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	În situații în care examenul CT este neconcludent, pentru evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii

Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Markeri tumorali	recomandată	αFP, βHCG, LDH
	Evaluare urologică (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Apreciere necesitate terapie adjuvantă 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Psiholog	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	Suspiciune sindroame familiale	

ANEXA nr. 60 **Set de recomandări pentru diagnosticul sarcoamelor de părți moi de trunchi și extremități**

SARCOAME		SARCOAME DE PĂRȚI MOI	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tumură palpabilă	
		Durere locală	
	Prin complicație	Pierdere ponderală	
		Dispnee	
		Hemoptizii	
Program de screening	Nu		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Biopsie	obligatorie	Biopsie prin tehnici adecvate localizării
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Panel adaptat țesutului de origine: FLI1, ERG, AP1β, TLE1, ALK, ROS1, NR4A3, WT1, TFE3, MUC4, CCNB3. CD34, EMA, S100, SMA, AE1/AE3
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, se asigură testarea prin Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne pentru sarcom Ewing și rhabdomiosarcom	Adaptat tipului de sarcom: spre exemplu, teste genetice pentru sarcom Ewing.
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	opțional - condiționată	NUMAI dacă suspiciune clinică/simptome sugestive pentru MTS osoase

	Examen PET-CT	opțional - condiționată	În situații în care examenul CT este neconcludent, pentru evaluarea inițială a extensiei reale a sarcoamelor de părți moi cu grad histologic înalt
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Markeri tumorali	recomandată	-

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente 2. Apreciere necesitate terapie adjuvantă (radioterapie/chimioterapie) 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Psiholog	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	Suspiciune sindroame familiale: Li Fraumeni, sindrom Lynch, AFAP	

ANEXA nr. 61 **Set de recomandări pentru diagnosticul tumorilor desmoide**

SARCOAME		TUMORI DESMOIDE	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tumoră palpabilă	
		Durere locală	
	Prin complicație	Pierdere ponderală	
		Dispnee	
		Simptome de ocluzie intestinală	
Program de screening	Nu		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Biopsie	obligatorie	Biopsie prin tehnici adecvate localizării
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	β -catenina, vimentina, ciclooxigenaza-2, PDGFRb, AR, ER, desmina, S100, CD34, c-kit.
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	APC
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	nu se indică	-
	Examen PET-CT	nu se indică	-
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Markeri tumorali	nu se indică	-

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă pentru stadiile incipiente/reexcizia tumorilor restante acolo unde este posibilă 2. Apreciere necesitate terapie adjuvantă (radioterapie/terapie sistemică) 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Psiholog	recomandat		
Genetician	opțional - condiționat	Suspiciune sindroame familiale: FAP	

ANEXA nr. 62 **Set de recomandări pentru diagnosticul sarcomului Kaposi**

SARCOAME		SARCOM KAPOSI	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Leziuni cutanate roșii, purpurii, maronii	
		Leziuni ale mucoaselor	
		Adenopatii	
	Prin complicație	Hemoragii (hemoptizii, melenă)	
		Limfedem	
		Fisuri cutanate	
Program de screening	Nu		
Incidental	Asimptomatic		
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Biopsie	obligatorie	Biopsie prin tehnici adecvate localizării
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
	Consult de boli infecțioase	obligatorie	Testare HIV, EBV
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	HHV-8 LNA-1, D2-40
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	ORF71, ORF72, ORF73, KSHV
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	nu se indică	Nu se folosește de rutină
	Examen PET-CT	Opțional-condiționat	evaluarea inițială a extensiei reale a sarcoamelor de părți moi cu grad histologic înalt la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță neconcludente

Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Markeri virali	recomandat	Pentru formele asociate HIV

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală 2. Radioterapie 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Medic de boli infecțioase	recomandat	formele HIV+	
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Psiholog	recomandat		

ANEXA nr. 63 **Set de recomandări pentru diagnosticul condrosarcoamelor**

SARCOAME		CONDROSARCOAME	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tumoră cu apartenență osoasă	
		Durere locală	
		Senzație de presiune în regiunea adiacentă tumorii	
	Prin complicație	Limitarea mobilității unui membru/articulații	
		Rigiditate articulară	
		Compresiune medulară	
Program de screening		Nu	
Incidental		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Biopsie	obligatorie	Biopsie prin tehnici adecvate localizării
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Leptina, adiponectina, periostina, S100, VEGF-A, VEGF-C, SOX4, SOX9, BMP2, RUNX2
	Teste genetice (moleculare)	opțional – condiționată, nu se asigură testarea prin Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	EXT2
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	opțional	Utilitate limitată
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin Programul național de PET-CT	Este util pentru stadializare atunci când examenul CT și/sau RMN sunt neconcludente

Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Markeri tumorali	-	-

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă 2. Aprecierea necesității radioterapiei (chirurgie mutilantă, postoperatorie) 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Ortoped	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Psiholog	recomandat		

ANEXA nr. 64 **Set de recomandări pentru diagnosticul osteosarcoamelor**

SARCOAME		OSTEOSARCOAME	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tumoră cu apartenență osoasă	
		Durere osoasă	
		Senație de presiune în regiunea adiacentă tumorii	
	Prin complicație	Limitarea mobilității unui membru/articulații	
		Rigiditate articulară	
		Fracturi pe os patologic	
Program de screening		Nu	
Incidental		Asimptomatic	
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Biopsie	obligatorie	Biopsie prin tehnici adecvate localizării
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, sumar urină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Galectin-1, EWS, S-100, MDM2, CDK4
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată, nu se asigură testarea prin Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	Li-Fraumeni, RB, RTS tip2, WS, BLM
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen CT/RMN abdomen + pelvis	obligatorie	statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen CT torace	obligatorie	permite identificarea metastazelor
	Examen scintigrafic	obligatorie	Utilă în identificarea metastazelor osoase
	Examen PET-CT	opțional - condiționată	În situații în care examenul CT este neconcludent, pentru evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii

Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție-biopsie leziuni secundare	opțional - condiționată	NUMAI dacă există suspiciuni referitoare la stadializarea obținută prin imagistică
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Markeri tumorali	-	-

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă 2. Aprecierea necesității radioterapiei (chirurgie mutilantă, postoperatorie) 3. Tratament sistemic/îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament.
Ortoped	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Specialist medicină nucleară	recomandat		
Psiholog	recomandat		

ANEXA nr. 65 Set de recomandări pentru diagnosticul tumorilor stromale gastrointestinale (GIST)

SARCOAME		GIST	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Durere/arsură abdominală	
		Disfagie, grețuri, vărsături	
		Inapetență, pierdere ponderală	
		Discomfort abdominal	
		Creștere de volum a abdomenului, uneori cu palparea unei tumori abdominale	
Prin complicație		Dispepsie	
		Creștere de volum a abdomenului prin ascită	
		Icter, prurit cutanat	
Program de screening		Cașexie	
Incidental		Nu	
		Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară / EUS-FNAB / EUS-CNB	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/ precizare subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	c-KIT, S100, desmina, CD34, STAT6, ALK, HMB45
	Teste genetice (moleculare)	obligatorie pentru terapie, / opțională pentru sfat genetic, nu se asigură testarea din subprogramul de testare genetică	Teste pentru stabilirea prognosticului, predicției și identificarea sindroamelor familiale: PDGFRA, KIT, SDH, BRAF, NF1, NTRK, FGFR
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	Obligatorie pentru stadializare și stabilire conduită

	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigura prin Programul national de PET-CT	Are utilitate în monitorizarea răspunsului la tratament
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică Laparoscopie diagnostică	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este elocvent
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	Consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare nutrițională	obligatoriu	Consiliere nutrițională
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	Aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Stabilirea secvențialității terapiilor 2. Tratament adjuvant (Imatinib) 3. Consiliere genetică 4. Monitorizare post-tratament. 6. Stabilirea secvențierii terapeutice în boala metastatică/inoperabilă 7. Consiliere nutrițională
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	opțional		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune boală metastatică	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	GIST familial (c-KIT, PDGFRA, NF1, SDH)	
Nutriționist	opțional	Cașexie	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 66 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului penian**

CANCERE RARE		CARCINOMUL PENIAN
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Semn/simptom de alarmă	Leziune nodulară, uneori ulcerată la nivelul penisului
		Placă cutanată peniană, uneori asociată unei modificări de culoare
		Secreție fetidă
	Prin complicație	Disurie
		Ulcerăție hemoragică
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	RMN pelvin	recomandat	caracterizarea leziunii tumorale pre-biopsie, identificarea adenopatiilor
	Biopsie	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT, fosfataza alcalină
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	opțional - condiționată;	p16
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	RMN pelvin	obligatoriu	prezența/absența metastazelor, caracterizarea tumorii - T (raporturi, +/- dimensiuni) și invaziei ganglionare - N (prezența/absența)
	CT torace-abdominal	obligatoriu	Stadializare N, M
	Scintigrafie osoasă	opțional - condiționată	Dureri osoase

	PET/CT	opțional- condiționat	evaluarea extensiei reale a afecțiunii atunci când examenele CT si / sau RMN sunt neconcludente.
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, PSA, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Consult boli infecțioase	recomandat	Evaluare HPV
	Consult cardiologic	recomandat	evaluare funcție cardiacă pre-terapeutic
	Consult radioterapie	recomandat	aprecierea oportunității utilizării RTE (prezervare de organ, postoperatorie)
	Consult urologic	obligatoriu	evaluarea simptomelor urinare, evaluare oportunitate tratament chirurgical

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă pentru pacienții ce doresc prezervarea de organ 2. Stadializarea cazurilor complexe prin metode avansate de medicină nucleară 3. Tratament sistemic/RTE paliativă /îngrijiri paliative în boala extinsă 4. Monitorizare post-tratament
Urolog	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Radiolog	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 67 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului de intestin subțire

CANCER DE INTESTIN SUBȚIRE		ADENOCARCINOM	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Reflux gastro-esofagian	
		Melenă, hematochezie	
		Durere abdominală colicativă, repetitivă	
		Tumoră abdominală palpabilă	
	Prin complicație	Ocluzie intestinală	
Sângerare importantă (HDI)			
Perforație cu peritonită septică secundară			
Program de screening	-		
Incidental		Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Endoscopie digestivă superioară dacă este posibil abordul	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	dMMR/MSI pentru +/- sdr Lynch și decizie chimioterapie adjuvantă în stadiul II, Her2
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	BRAF, all-RAS, MSI, Her2, APC, Lynch, MUTYH
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin Programul național de PET-CT	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru apreciere determinări secundare RECOMANDAT în cazurile metastatice la care se pot aplica strategii cu viză curativă
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	CA 19-9, CEA

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Tratament adjuvant în funcție de stadiul histopatologic post-operator și de factorii de prognostic (dMMR); 3. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	recomandat. Poate lipsi		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom Lynch, AFP, AFAP	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 68 **Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului canalului anal**

CANCER DE CANAL ANAL		CARCINOM SCUAMOCELULAR
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Rectoragie
		Prurit perianal
		Durere perianală
		Tumoră anală palpabilă
		Secreție mucoasă anală
Prin complicație	Incontinență fecală	
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Anoscopie/Examinare digitală	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	CK5/6, AE1/AE2, CAM5.2, mucina, HMB45, S100, p63
	Teste genetice (moleculare)	-	-
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis sau/și examinare MRI (imagistică prin rezonanță magnetică)	obligatorie	absența metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența)
	Examen PET-CT sau PET-MRI	recomandat,	evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate
Confirmarea / infirmarea extensiei	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară/ganglionară	opțional - condiționată	de preferat în cazul ganglionilor suspecti sau atunci când examenul PET este neconcludent
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	SCC
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice

	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare de boli infecțioase	recomandată	testare HPV, HIV
	Evaluare ginecologică	recomandată	Screening pentru cancer de col (infecție HPV)
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Chimio-radioterapie definitivă 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; reexcizie 3. Tratament sistemic și paliativ 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastază	
Anatomo-patolog	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 69 Set de recomandări pentru diagnosticul cancerului suprarenalian

CANCERERE RARE		CARCINOM SUPRARENALIAN
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Hipertensiune arterială, cefalee
		Palpitații, agitație, transpirații profuze
		Durere abdominală
		Modificarea glicemiei bazale
		Tumoră abdominală palpabilă
	Prin complicație	Ocluzie intestinală
		Hemoperitoneu
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsie ghidată percutană	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic/stabilire subtip histologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Calretinin, CA IX, CD10, EMA, inhibina, hKIM-1, HNF-1b, melanA, PAX-2, PAX-8, RCC, SF-1, sinaptofizin
	Teste genetice (moleculare)	recomandată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	p53, CDKN1C, IGF-II, H19, MEN1
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis/ IRM abdomino-pelvin	obligatorie	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	opțional – condiționată, nu se asigură examinarea prin programul național de PET-CT	NUMAI dacă ex. CT este neconcludent pentru apreciere determinări secundare RECOMANDAT în cazurile metastatice la care se pot aplica strategii cu viză curativă
Confirmarea / infirmarea extensie	Puncție biopsie leziune hepatică/pulmonară	opțional - condiționată	NUMAI dacă examenul PET-CT nu este lămuritor
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	recomandată	Hormoni specifici formelor secretorii

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare endocrinologică	obligatorie	Monitorizare potasiu plasmatic, cortizol, ACTH, etc.
	Evaluare cardiologică (consult)	recomandată	consult specialitate, EKG, ecocardiografie
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 2. Terapii locale ablativă 3. Terapie sistemică 4. Terapie paliativă 5. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie oncologică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	recomandat		
Medic de medicină nucleară	recomandat - condiționat	Dacă se consideră PRRT	
Endocrinolog	obligatoriu. 1		
Radiolog (imagistică)	recomandat - condiționat	Suspiciune metastaza	
Anatomo-patolog	recomandat		
Genetician	recomandat - condiționat	Sindrom familial suspectat	
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică/simpote cardiovasculare induse de tumorile secretante	

ANEXA nr. 70 Set de recomandări pentru diagnosticul mezoteliomului pleural malign

CANCERE RARE		MEZOTELIOM PLEURAL MALIGN
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tuse
		Dispnee
		Scădere ponderală
		Durere toracică
	Prin complicație	Atelectazii
		Pneumotorax
Pleurezii hemoragice		
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații inițiale	Biopsie transtoracică/ /toracoscopie / toracocenteză diagnostică	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE /
			DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Calretinin, CK 5/6, WT-1, D2-40, MOC-31, claudin-4
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	PD-L1
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	prezența/absența metastazelor, caracterizarea tumorii - T (raporturi, +/- dimensiuni) și invaziei ganglionare - N (prezența/absența)
	Mediastinoscopie/ EBUS/ EUS-FNA	opțional - condiționată	Stadializarea ganglionilor medistinali
	Examen PET-CT	recomandat	în vederea stabilirii indicației pentru intervenție chirurgicală cu viză curativă
	Analiza citologică a lichidului pericardic	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu pericardită

Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	nerecomandată	-
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare funcțională pulmonară (consult pneumologic)	opțional - condiționată	dacă pacientul este candidat intervenției chirurgicale cu viză curativă
	Consult radioterapie	recomandat	aprecierea oportunității administrării de RTE curativă/paliativă
	Consult chirurgie toracică	recomandat	stabilirea oportunității chirurgiei cu intenție curativă / diagnostic
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală/radioterapie cu intenție curativă 2. Radioterapie externă 3. Tratament sistemic, îngrijiri paliative 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie toracică	obligatoriu. 1-3		
Radioterapeut	obligatoriu. 1-3		
Pneumolog	obligatoriu. 1-3		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 71 Set de recomandări pentru diagnosticul mezoteliomului peritoneal malign

CANCERE RARE		MEZOTELIOM PERITONEAL MALIGN
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Grețuri, vărsături
		Mărirea de volum a abdomenului
		Scădere ponderală
		Durere abdominală
	Prin complicație	Ocluzie intestinală
		Hemoperitoneu
Program de screening	-	
Incidental	Asimptomatic	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Laparoscopie diagnostică/ paracenteză diagnostică	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	PAX8, ER, PR, p63, calretinina, MOC-31, EMA, CK 5/6, vimentina, S-100, CA19-9, CA-125
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată; nu se asigură testarea prin subprogramul de testare genetică	PD-L1
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	prezența/absența metastazelor, caracterizarea tumorii - T (raporturi, +/- dimensiuni) și invaziei ganglionare - N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	recomandat	în vederea stabilirii indicației pentru intervenție chirurgicală cu viză curativă
	Analiza citologică a lichidului pelural/pericardic	opțional - condiționată	NUMAI pentru pacienții cu pleurezie/pericardită
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	opțional - condiționată	CA-125 – excluderea cancerului ovarian

Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare chirurgicală	obligatorie	Stabilirea oportunității chirurgiei cu intenție curativă, a HIPEC
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă 2. HIPEC 3. Tratament sistemic, îngrijiri paliative 4. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie generală	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 72 Set de recomandări pentru diagnosticul metastazelor cu punct de plecare neprecizat

DETERMINĂRI SECUNDARE CU PUNCT DE PLECARE NEPRECIZAT			
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Simptome diverse, în relație cu localizarea metastazelor	
	Prin complicație	Complicații induse de metastazele voluminoase	
	Program de screening	-	
	Incidental	Asimptomatic	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Biopsia metastazelor prin tehnici adecvate localizării	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, GOT, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Panel direcționat de aspectul histologic, datele clinice (localizarea metastazelor)
	Teste genetice (moleculare)	opțional - condiționată;	Multiple teste
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace-abdomen-pelvis	obligatorie	prezența/absența metastazelor, caracterizarea tumorii - T (raporturi, +/- dimensiuni) și invaziei ganglionare - N (prezența/absența)
	Examen PET-CT	Recomandat-condiționat	identificarea tumorii primare oculte atunci când investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente
Aprecierea extensiei	Markeri tumorali serici	opțional - condiționată	Multipli markeri tumorali pot fi utilizați în diagnosticul tumorii primare
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, creatinină, uree, calcemie, fosfatază

			alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice
	Evaluare chirurgicală	obligatorie	Stabilirea oportunității chirurgiei cu intenție curativă (boala oligometastatică)
	Evaluare geriatrică	opțional - condiționată	pacienți > 65 ani cu rezultate anormale la screening-ul G8

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncolog medical	obligatoriu. 1-3		1. Tratament sistemic 2. Radioterapie 3. Tratament chirurgical 4. Tratament paliativ 5. Monitorizare
Chirurgie generală	obligatoriu. 1-3		
Gastroenterolog	recomandat		
Pneumolog	recomandat		
Radiolog (imagistică)	recomandat		
Anatomo-patolog	recomandat		
Medicină nucleară	recomandat		
Cardiolog	opțional - condiționat	Afectare cardiologică	

ANEXA nr. 73 Set de recomandări pentru diagnosticul NEFROBLASTOM pentru pacienții pediatrici

NEFROBLASTOM		Orice stadiu		
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT		
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Creștere de volum a abdomenului		
		Tumoră abdominală palpabilă		
		Durere abdominală persistentă/repetitivă		
		Inapetență		
	Prin complicație	Hematurie		
Prin metastaze	Dispnee Tuse			
Întâmplător				
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII	
Investigații inițiale	Ecografie abdominala		Examen CT/RMN local cu subst de contrast	
	Examen RMN/CT (daca RMN nu este disponibil) abdomino-pelvin cu subst de contrast	obligatorie	Rezeecție completă (daca este posibil)	
	Radiografie pulmonara	recomandata	Evaluarea metastazelor pulmonare	
	Examen CT torace nativ	obligatoriu	Evaluarea metastazelor pulmonare	
	Teste biologice	obligatorii	Sange: Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, TGO, TGP, GPT, coagulare, factor von Wilebrand,	
			Urina: sumar de urina, urocultura, citologie, metaboliti urinari ai catecolaminelor	
Examen anatomo-patologic	Optional* <i>Protocolul SIOPE accepta dg. Clinic +radiologic si indica Chimioterapie preoperatorie in tumorile inoperabile perprimam</i>	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic		
Diagnostic oncologic confirmat				

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic; Stabilirea subtipurii histologice
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf RMN (CT dac a RMN nu este disponibil)/ abdomen-pelvis cu subst de contrast	obligatorie	Evaluarea tumorii primare si a metastazelor ganglionare intraabdominale
	Examen computer tomograf (CT) torace	obligatoriu	Evaluarea metastazelor pulmonare
	Examen PET-CT	recomandat	
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorii	Sange: Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, clearance la creatinina sau rata filtrării glomerulare,
			Urina: sumar urina, urocultura
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeție și afracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluarea starii de nutritie	obligatoriu	

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică - tumori solide	obligatoriu. 1-2		1. Chimioterapie neo-adjuvantă în funcție de stadiu 2. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă 3. Chimioterapie adjuvantă în funcție de stadiu si tip histologic
Chirurgie pediatrică	obligatoriu. 1-2		
Radioterapeut	recomandat		
Radiolog (imagistică)	Obligatory 1-2		

Anatomie patologica	Recomandat		4. +/- radioterapie in funcție de statusul local postoperator 5. Monitorizare post-tratament.
Cardiologie pediatria	obligatoriu		
Nefrologie pediatria	Obligatori		
Chirurgie vasculara	conditionat	Prezenta trombilor tumorali	
Nutritionist	Obligatori		

ANEXA nr. 74 SET DE RECOMANDĂRI PENTRU DIAGNOSTICUL NEUROBLASTOMULUI ABDOMINAL (SUPRARENALĂ, PARAVERTEBRAL RETROPERITONEAL) pentru pacienții pediatrici

NEUROBLASTOM ABDOMINAL		Orice stadiu
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Creștere de volum a abdomenului
		Tumoră abdominală palpabilă
		Durere abdominală persistentă/repetitivă
		Inapetență
	Sindrom opsoclonic-mioclonic	
Prin complicații neurologice	Durere lombară+/- iradiere pe membrul inferior	
	Pareze/paralizii de membre	
Prin metastaze	Tulburari sfincteriene de tip retenție	
	Echimoze periorbitare unilateral/bilateral	
Descoperire ecografica întâmplătoare	Dureri osoase	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Ecografie abdominala	obligatorie	Examen CT/RMN local cu subst de contrast
	Examen CT/RMN cu subst de contrast abdomino-pelvin	obligatorie	Rezecție completă a tumorii (daca este posibil) sau Biopsia minim invaziva a tumorii
	Teste biologice (hemograma, biochimie, coagulare,	obligatorie	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, TGO, TGP, GPT, coagulare NSE, Catecholamine urinare)
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatoriu	Confirmarea/infirmarya tipului de malignitate
	Teste genetice (moleculare)-amplificare NMYC, detecție anomalii cromozomiale numerice/structurale	Obligatorie	Incaadrare in grupa de risc →decizie terapeutica si plan tratament
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT) torace	Cand nu se poate efectua PET/CT, obligatoriu*	Evaluarea metastazelor pulmonare <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele</i>

		<i>obținute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>	
Scintigrafie osoasă	Cand nu se poate efectua PET/CT, obligatoriu*	Prezența/absența metastazelor osoase <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obținute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>	
RMN abdomen-pelvis	Cand nu se poate efectua PET/CT, obligatoriu*	Statusul tumorii , adenopatiilor si metastazelor abdominale (ficat) <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obținute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>	
Aspirat/biopsie medulară	obligatorie	Prezența/absența metastazelor medulare	
Examen PET-CT	1.Obligatoriu la diagnostic * 2.Obligatoriu pe parcursul tratamentului	1 Evaluarea gradului de extensie al bolii 2.Evaluarea raspunsului la tratament si stabilirea strategiei de tratament multimodal 2. pentru evaluarea raspunsului la tratament (pre-chirurgie, pre HD-CT + transplant celule stem , pre-radioterapie *NB: Cand nu poate fi efectuat la diagnostic se va recurge la celelalte metode imagistice (CT + RMN+ Scinti os.	
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină,clearance la creatinină, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină, NSE, produși urinari de degradare ai catecolaminelor
	Evaluare cardiologică	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeție și a fracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate Stabilirea momentului operator in strategia de tratament multimodal

	Evaluare neurologie pediatrică	Condiționată de prezenta simptomatologiei neurologice	Evaluarea simptomatologiei neurologice
	Evaluarea statu-ului nutritional	obligatorie	Evaluarea starii de nutritie; Plan de recuperare nutritionala, daca este cazul

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică → tumori solide	obligatoriu. 1-2		6. Chimioterapie neo-adjuvantă în funcție de grupa de risc 7. Intervenție chirurgicală: radicală cu intenție curativă/ chirurgie limitată/chirurgie de urgență (decompresie spinala) 8. +/- chimioterapie adjuvantă în funcție de grupa de risc 9. +/- chimioterapie cu doze mari si suport celule stem categoria terapeutica” high risk”1 10. +/- radioterapie in funcție de raspunsul la tratament 11. +/- imunoterapie în funcție de grupa de risc 12. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie pediatrică	obligatoriu 1-2		
Radioterapie	Obligatoriul 1		
Oncologie și hematologie pediatrică → Transplant medular	Obligatoriul doar pentru pacientii din categoria terapeutica” high risk”:1		
Radiologie si imagistica medicala	Obligatoriul: 1		
Anatomo-patolog	optional		
Cardiolog pediatru	obligatoriu		
Neurolog pediatru	Obligatoriul in cazurile cu afectare neurologica	Afectare neurologica	
Neurochirurg pediatru	Obligatoriul in cazurile cu indicatie neurochirurgicala	Afectare neurologica	
ORL	recomandat	Monitorizare auz	

ANEXA nr. 75 Set de recomandări pentru diagnosticul NEUROBLASTOMULUI PARAVERTEBRAL TORACAL pentru pacienții pediatrici

NEUROBLASTOM PARAVERTEBRAL TORACAL	Orice stadiu
---	---------------------

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Tuse persistentă
		Dispnee
		Sindrom opsoclonic-mioclonic
		Tulburari de deglutiție
		Inapetență, oboseală
	Prin complicație	Durere toracală
		Pareze/plegii membre inferioare
Prin metastaze	Echimoze periorbitare unilateral/bilateral	
Descoperire radiologica întâmplătoare		

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Radiografie pulmonară față și profil	obligatorie	Examen CT/RMN local cu subst de contrast
	Examen CT/RMN cu subst de contrast toraco-abdominal	obligatorie	Rezecție completă a tumorii (daca este posibil) sau Biopsia minim invaziva a tumorii
	Teste biologice	obligatorii	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, TGO, TGP, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic;
	Teste genetice (moleculare)-amplificare NMYC, detecție anomalii cromozomiale numerice/structurale	Obligatorie	Incadrare in grupa de risc →decizie terapeutica si plan tratament
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen computer tomograf (CT)/RMN toraco-abdominal	Cand nu se poate efectua PET/CT	absenta metastazelor, statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența) Evaluarea metastazelor pulmonare <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>

	Scintigrafie osoasă	Cand nu se poate efectua PET/CT	Prezența/absența metastazelor osoase <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Aspirat/biopsie medulară	obligatorie	Prezența/absența metastazelor medulare
	Examen PET-CT	1.Obligativ la diagnostic * 2.Obligativ pe parcursul tratamentului	1 Evaluarea gradului de extensie al bolii 2.Evaluarea raspunsului la tratament si stabilirea strategiei de tratament multimodal 2. pentru evaluarea raspunsului la tratament (pre-chirurgie, pre HD-CT + transplant celule stem , pre-radioterapie *NB: Cand nu poate fi efectuat la diagnostic se va recurge la celelalte metode imagistice (CT + RMN+ Scinti os.
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorii	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină,clearance la creatinină, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină, NSE, produși urinari de degradare ai catecolaminelor
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeție și afracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea status-ului de operabilitate Stabilirea momentului operator in strategia de tratament multimodal
	Evaluare neurologie pediatrică	Condiționată de prezenta simptomatologiei neurologice	Evaluarea si ulterior monitorizarea semnelor neurologice

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică → tumori solide	obligatoriu. 1-2		13.Chimioterapie neo-adjuvantă în funcție de grupa de risc

Chirurgie pediatrică	obligatoriu. 1-2		14. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 15. +/- chimioterapie adjuvantă în funcție de grupa de risc 16. +/- chimioterapie cu doze mari și suport celule stem în grupa de risc 17. +/- radioterapie în funcție de stadiul local 18. +/- imunoterapie în funcție de grupa de risc 19. Monitorizare post-tratament.
Radioterapeut	recomandat		
Oncologie și hematologie pediatrică → Transplant medular	Obligatory doar pentru pacienții din categoria "terapeutică" high risk":1		
Radiologie și imagistică	Obligatory: 1		
Anatomo-patolog	optional		
Cardiolog pediatru	obligatory		
Neurolog pediatru	Obligatory în cazurile cu afectare neurologică	Afectare neurologică	
ORL	recomandat	Monitorizare auz	

ANEXA nr. 76 **Set de recomandări pentru diagnosticul OSTEOSARCOMULUI pentru pacienții pediatrici**

OSTEOSARCOM		Orice stadiu	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală persistentă	
		Durere locală	
		Impotență funcțională	
		Inapetență, oboseală, scădere ponderala	
	Prin complicație	Fractură pe os patologic	
		Hipercalcemie	
	Prin metastaze	Tuse	
		Junghi toracic	
Dispnee			
Dureri osoase cu altă localizare			
Descoperire radiologica Intamplatoare			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Radiografia locului afectat față și profil	obligatorie	Examen CT/RMN local cu subst de contrast
	Examen CT/RMN local cu subst de contrast	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	obligatorii	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, TGO, TGP, GPT, calemie
	Examen anatomo-patologic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic; stabilirea subtipurii histologic
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen RMN cu subst de contrast local (intregul compartiment) + articulațiile adiacente	obligatorie	Extensia loco-regionala (dimensiuni, raporturi anatomie) si N (adenopatii (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) toracic	Cand nu se poate efectua PET/CT	Absența/prezența metastazelor pulmonare <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT +Scinti os.</i>
	Scintigrafie osoasă	Cand nu se poate efectua PET/CT	Prezența/absența metastazelor osoase <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT</i>

			<i>deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Examen PET-CT cu 18-FDG	1.Obligativ la diagnostic * 2.Obligativ pe parcursul tratamentului	1 Evaluarea gradului de extensie al bolii 2. pentru evaluarea raspunsului la tratament (pre-chirurgie, *NB: Cand nu poate fi efectuat la diagnostic se va recurge la celelalte metode imagistice (CT + RMN+ Scinti os.
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magneziemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fractiei de ejecție și afracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligativ	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare neurologie pediatrică	opțional - condiționată	Prezența/absența semnelor neurologice

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică	obligativ. 1-2		20.Chimioterapie neo-adjuvantă 21.Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 22.Chimioterapie adjuvantă 23.Monitorizare post-tratament.
Ortopedie pediatrică	obligativ. 1-2		
Radiolog (imagistică)	obligativ		
Anatomo-patolog	optional		
Cardiolog pediatru	obligativ		
Neurolog pediatru	In caz de afectare neurologica secundara	Afectare neurologică	
ORL	recomandat	Monitorizare auz	

ANEXA nr. 77 Set de recomandări pentru diagnosticul RETINOBLASTOMULUI pentru pacienții pediatrici

RETINOBLASTOM		Orice stadiu
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Leucocorie
		Strabism brusc instalat
		Buftalmie/exoftalmie
		Midriaza unilaterala
	Prin complicație	Scaderea acuitatii vizuale
		Hiperemie sclere, dureri (glaucom)
Prin metastaze	dureri osoase	

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Examen fund de ochi sub anestezie generala	obligatorie	Stabilire diagnostic
	Ecografie oculara	Recomandata	Stabilire diagnostic
	Examen IRM cerebral + orbite cu subst de contrast	obligatorie	Stabilire grad de extensie → indicatie terapeutica
	Teste biologice	Recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, uree, creatinină, TGO, TGP, GPT, LDH, teste serologice CMV, EBV, toxocara

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic oncologic	Examen anatomo-patologic (in caz de enucleere)	obligatorie	Evidentiere factori de risc histopatologici→indicatie terapeutica
	Teste genetice – mutatii gena RB1	recomandata	Sfat genetic
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	IRM cerebral cu substanta de contrast	obligatorie	Evaluare invazie nerv optic, chiasma optica, metastaze cerebrale/ leptomeningeale
	Aspirat/biopsie medulară	Obligatorie in formele avansate	Prezența/absența metastazelor medulare
	Citologie + imunohistochimie LCR	obligatorie in formele avansate	Prezețna/absența metastazelor LCR
	Radiografie pulmonara	Recomandata in formele avansate	Prezența/absența metastazelor pulmonare
	Scintigrafie osoasă	Recomandata, in formele avansate	Prezența/absența metastazelor osoase

Evaluarea statusului clinicobiologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, ionograma, Glicemie, CRP, uree, acid uric, creatinină, TGO, TGP, GGT, LDH, coagulare (PT aPTT, INR)
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică	Obligatori: 1-2		24. Chimioterapie neo-adjuvantă în funcție de grupa de risc 25. Tratament local conservator (cand ete posibil) 26. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 27. Chimioterapie adjuvantă în funcție de grupa de risc 28. Radioterapie in funcție de stadiul local 29. Monitorizare post-tratament.
Radioterapeut	Recomandat :1		
Radiolog (imagistică)	Obligatori		
Anatomo-patolog	Obligatori		
Oftalmolog	Obligatori		
ORL (Audiometrie)	Recomandat conditionat	Hipoacuzie	
Neurolog pediatru	Recomandat conditionat	Afectare neurologica	

**ANEXA nr. 78 Set de recomandări pentru diagnosticul SARCOAMELOR DE TESUTURI
MOI LOCALIZATE LA NIVELUL CAPULUI SI GATULUI pentru pacienții pediatrici**

OSTEOSARCOM		Orice stadiu
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală persistentă
		Durere locală
		Protuzie glob ocular
		Inapetență, oboseală, scădere ponderala
	Prin complicație	Tulburari de vedere
		durere
	Prin metastaze	Tuse
Junghi toracic		
Dispnee		
Intamplator	Dureri osoase cu altă localizare	

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Radiografia locului afectat față și profil	obligatorie	Examen CT/RMN local cu subst de contrast
	Examen CT/RMN local cu subst de contrast	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	obligatorii	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magneziemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină
	Examen anatomo-patologic	obligatoriu	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic;
	Teste de genetica moleculara (PAX3, FOXO 1)	obligatorie	Stabilirea subtipului histologic Includerea in categoria de risc

Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen RMN cu subst de contrast local (intregul compartiment) + articulațiile adiacente	obligatorie	Evaluarea extensiei loco-regionale (statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) și N (prezența/absența))
	Examen computer tomograf (CT) toracic	Cand nu se poate efectua PET/CT	Absența/prezența metastazelor pulmonare <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Scintigrafie osoasă	Cand nu se poate efectua PET/CT	Prezența/absența metastazelor osoase <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Examen PET-CT cu 18-FDG	1.Obligatoriul la diagnostic * 2.Obligatoriul pe parcursul tratamentului	1 Evaluarea gradului de extensie al bolii 2. pentru evaluarea răspunsului la tratament (pre-chirurgie, pre-radioterapie) <i>*NB: Cand nu poate fi efectuat la diagnostic se va recurge la celelalte metode imagistice (CT + RMN+ Scinti os.</i>
Evaluarea statusului clinicobiologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magneziemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeție și a afracției de scurtare a ventriculului stang

	Evaluare chirurgicală (consult oftalogie/ORL/ OMF)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare neurologie pediatrică	Cand este asociata simptomatologie neurologice	Prezența/absența semnelor neurologice

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică	obligatoriu. 1-2		30. Chimioterapie neo-adjuvantă 31. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă/citoreductie 32. +/- Radioterapie 33. Chimioterapie adjuvantă 34. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie : ORL/OMF/NCH/Oftalmologie (în funcție de localizarea tumorii)	obligatoriu. 1-2		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu		
Radioterapeut	obligatoriu		
Anatomo-patolog	Recomandat		
Cardiolog pediatru	obligatoriu		
Neurolog pediatru	In caz de afectare neurologica	Afectare neurologică	
ORL	recomandat	Monitorizare auz	

**ANEXA nr. 79 Set de recomandări pentru diagnosticul SARCOAMELOR DE TESUTURI
MOI LOCALIZATE LA NIVELUL EXTREMITATILOR pentru pacienții pediatrici**

OSTEOSARCOM	Orice stadiu
--------------------	---------------------

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală persistentă
		Durere locală
		Protuzie glob ocular
		Inapetență, oboseală, scadere ponderala
	Prin complicație	sangerare
		durere
	Prin metastaze	Tuse
		Junghi toracic
Dispnee		
Dureri osoase cu altă localizare		
Intamplator		

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Radiografia locului afectat față și profil	obligatorie	Examen CT/RMN local cu subst de contrast
	Examen CT/RMN local cu subst de contrast	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	obligatorii	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magneziemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, bicarbonat, coagulograma,
	Examen anatomo-patologic	obligatoriu	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic;
	Teste de genetica moleculara (PAX3, FOXO 1)	obligatorie	Stabilirea subtipurii histologic Includerea in categoria de risc
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen RMN cu subst de contrast local (intregul compartiment) + articulațiile adiacente	obligatorie	Evaluarea extensiei loco-regionale (statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)

	Examen computer tomograf (CT) toracic	Cand nu se poate efectua PET/CT	Absenta/prezența metastazelor pulmonare <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Scintigrafie osoasă	Cand nu se poate efectua PET/CT	Prezența/absența metastazelor osoase <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Examen PET-CT cu 18-FDG	1.Obligatoriul la diagnostic * 2.Obligatoriul pe parcursul tratamentului	1 Evaluarea gradului de extensie al bolii 2. pentru evaluarea raspunsului la tratament (pre-chirurgie, pre-radioterapie) <i>*NB: Cand nu poate fi efectuat la diagnostic se va recurge la celelalte metode imagistice (CT + RMN+ Scinti os.</i>
Evaluarea statusului clinicobiologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magneziemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeție și afracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare chirurgicală (consult oftalogie/ORL/OMF)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare neurologie pediatrică	Cand este asociata simptomatologie neurologice	Prezența/absența semnelor neurologice

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică	obligatoriu. 1-2		35.Chimioterapie neo-adjuvantă

Chirurgie +/- ortopedie (in functie de localizarea tumorii)	obligatoriu. 1-2		36. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă/citoreductie 37. +/-Radioterapie 38. Chimioterapie adjuvantă 39. Monitorizare post-tratament.
Radiolog (imagistică)	obligatoriu		
Radioterapeut	obligatoriu		
Anatomo-patolog	Recomandat		
Cardiolog pediatru	obligatoriu		
Neurolog pediatru	In caz de afectare neurologica	Afectare neurologică	
ORL	recomandat	Monitorizare auz	

**ANEXA nr. 80 Set de recomandări pentru diagnosticul SARCOAMELOR DE TESUTURI
MOI LOCALIZATE LA NIVELUL EXTREMITATILOR pentru pacienții pediatrici**

OSTEOSARCOM	Orice stadiu
--------------------	---------------------

CATEGORIE		MODALITATE DEBUT
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală persistentă
		Durere locală
		Impotenta functionala
		Inapetență, oboseală, scadere ponderala
	Prin complicație	sangerare
		Manifestari neurologice (parestezii, deficit motor)
	Prin metastaze	Tuse
		Junghi toracic
		Dispnee
		Dureri osoase cu altă localizare
Intamplator		

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Radiografia locului afectat față și profil	obligatorie	Examen CT/RMN local cu subst de contrast
	Examen CT/RMN local cu subst de contrast	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	obligatorii	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magneziemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie ,bicarbonat, coagulograma,
	Examen anatomo-patologic	obligatoriu	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic

Diagnostic oncologic confirmat

	INVESTIGAȚII	RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic;
	Teste de genetica moleculara (PAX3, FOXO 1)	obligatorie	Stabilirea subtipului histologic Includerea in categoria de risc
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen RMN cu subst de contrast local (intregul	obligatorie	Evaluarea extensiei loco-regionale (statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)

	compartiment) + articulațiile adiacente		
	Examen computer tomograf (CT) toracic	Cand nu se poate efectua PET/CT	Absenta/prezența metastazelor pulmonare <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Scintigrafie osoasă	Cand nu se poate efectua PET/CT	Prezența/absența metastazelor osoase <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT+RMN cu s.c +Scinti os.</i>
	Examen PET-CT cu 18-FDG	1.Obligativ la diagnostic * 2.Obligativ pe parcursul tratamentului	1 Evaluarea gradului de extensie al bolii 2. pentru evaluarea raspunsului la tratament (pre-chirurgie , pre-radioterapie) <i>*NB: Cand nu poate fi efectuat la diagnostic se va recurge la celelalte metode imagistice (CT + RMN+ Scinti os.</i>
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magnezie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeție și a fracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare chirurgicală (consult oftalmologie/ORL/OMF)	obligativ	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare neurologie pediatrică	Cand este asociata simptomatologie neurologice	Prezența/absența semnelor neurologice

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică	obligatoriu. 1-2		40. Chimioterapie neo-adjuvantă 41. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă/citoreductie 42. +/-Radioterapie 43. Chimioterapie adjuvantă 44. Monitorizare post-tratament.
Chirurgie pediatrică+/- Chirurgie toracica	obligatoriu. 1-2		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu		
Radioterapeut	obligatoriu		
Anatomo-patolog	Recomandat		
Cardiolog pediatru	obligatoriu		
Neurolog pediatru	In caz de afectare neurologica	Afectare neurologică	
ORL	recomandat	Monitorizare auz	

ANEXA nr. 81 Set de recomandări pentru diagnosticul SARCOMULUI EWING pentru pacienții pediatrici

SARCOM EWING		Orice stadiu	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Formațiune tumorală persistentă	
		Durere locală	
		Impotență funcțională	
		Inapetență, oboseală, scădere ponderală, febră	
	Prin complicație	Fractură pe os patologic	
	Prin metastaze	Tuse	
		Junghi toracic	
Dispnee			
Dureri osoase cu altă localizare			
Intamplator			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	Radiografia regiunii afectate față și profil	obligatorie	Examen CT/RMN local cu subst de contrast
	Examen CT/RMN local cu subst de contrast (in funcție de localizare)	obligatorie	Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	obligatorii	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, TGO, TGP, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatoriu	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	Obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic;
	Teste genetică moleculară	obligatorie	Confirmare/infirmare diagnostic; oncologic
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen RMN cu subst de contrast local (in funcție de localizare)	obligatorie	Evaluarea extensiei locoregionale : statusul T (raporturi, +/- dimensiuni) si N (prezența/absența)
	Examen computer tomograf (CT) toracic	Cand nu se poate efectua PET/CT	Absența/prezența metastazelor pulmonare <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT +Scinti os.</i>

	Examen CT/RMN abdomen cu subst de contrast	Cand nu se poate efectua PET/CT	Absenta/prezenta metastazelor intraabdominale <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT +Scinti os.</i>
	Scintigrafie osoasă cu Technetiu 99	Optional Cand nu se poate efectua PET/CT	Prezența/absența metastazelor osoase <i>NB* la copiii care necesita sedare este de preferat evaluarea gradului de extensie al bolii prin PET/CT deoarece presupune o singura anestezie generala si ofera datele obtinute prin CT +Scinti os.</i>
	Examen PET-CT cu 18-FDG	1.Obligativ la diagnostic * 2.Obligativ pe parcursul tratamentului	1 Evaluarea gradului de extensie al bolii 2. pentru evaluarea raspunsului la tratament (pre-chirurgie, pre-HD-CT+ autotransplant celule stem) <i>*NB: Cand nu poate fi efectuat la diagnostic se va recurge la celelalte metode imagistice (CT + RMN+ Scinti os.</i>
	Medulograma	Daca nu se poate efectua PET/CT la diagnostic	Prezenta/absenta metastazelor medulare
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină, clearance la creatinină, calcemie, magnezie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină,
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeție și afracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare chirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare neurologie pediatrică	Cand exista si afectare neurologica	Prezența/absența semnelor neurologice

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
------------	-----------------------	--------------	---------

Oncologie și hematologie pediatrică	obligatoriu. 1-2		<p>45. Chimioterapie neo-adjuvantă</p> <p>46. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă;</p> <p>47. Chimioterapie adjuvantă</p> <p>48. +/- chimioterapie cu doze mari și suport celule stem în funcție de grupa de risc</p> <p>49. +/- radioterapie în funcție de status-ul local postoperator</p> <p>50. Monitorizare post-tratament.</p>
Ortopedie pediatrică/ neurochirurgie	obligatoriu. 1-2		
Radioterapeut	obligatoriu		
Transplant medular	optional		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu		
Anatomo-patolog	Recomandat		
Cardiolog pediatru	obligatoriu		
Neurolog pediatru	În cazurile cu afectare neurologică	Afectare neurologică	
ORL	recomandat	Monitorizare auz	

ANEXA nr. 82 Set de recomandări pentru diagnosticul TUMORILOR CEREBRALE (meduloblastom, ependimom, glioame, tumori de trunchi cerebral neverificate histopatologic) pentru pacienții pediatrici

TUMORA CEREBRALA		Orice stadiu	
CATEGORIE		MODALITATE DEBUT	
Modalitate debut	Simptom de alarmă	Cefalee	
		Varsaturi	
		Deficit neurologic recent instalat	
		Inapetență/falimentul creșterii (la sugar)	
	Prin complicație	Semne oculare+/- afectarea vederii	
		Convulsii	
	Prin metastaze	Coma	
Întâmplător		Dureri coloana vertebrala	
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații inițiale	CT cerebral cu subst de contrast		RMN local cu subst de contrast
	Examen RMN cerebral si coloana cervico-toraco-lombara cu subst de contrast	obligatorie	intervenție chirurgicală: Rezeecție tumorală Biopsia formațiunii tumorale
	Teste biologice	Recomandate	Hemoleucogramă, Glicemie, VSH, creatinină, TGO, TGP, GPT
	Examen anatomo-patologic	obligatoriu	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic
Diagnostic oncologic confirmat			
INVESTIGAȚII		RECOMANDARE	REZULTAT / URMARE / DETALII
Investigații în completare diagnostic histologic	Examen imunohistochimic	recomandată	Confirmare/infirmare diagnostic oncologic;
	Teste de genetica moleculara	Obligatorii	Incadrare in grupa de risc→decizie plan tratament
Evaluarea extensiei reale a afecțiunii	Examen RMN cerebral si coloana cervico-toraco-lombara cu substs de contrast	obligatoriu	Extensia locala, raporturi, dimensiuni Absenta/prezenta metastazelor,
	Citologie LCR	Obligatorie	Absenta/prezemta metastazelor M1

	Scintigrafie osoasă	Doar in meduloblastom metastazat	Prezența/absența metastazelor osoase
Evaluarea statusului clinico-biologic	Teste biologice în completare	obligatorie	Hemoleucogramă, glicemie, VSH, INR, TQ, TH, fibrinogen, GOT, GPT, Gamma-GT, acid uric, uree, creatinină,clearance la creatinină, calcemie, fosfatază alcalină, sodiu, potasiu, proteine serice, sideremie, feritină, teste neuro-endocrine
	Evaluare cardiologică (consult)	obligatorie	consult specialitate, EKG, ecocardiografie cu determinarea fracției de ejeecție și a fracției de scurtare a ventriculului stang
	Evaluare neurochirurgicală (consult)	obligatoriu	aprecierea condiției de operabilitate
	Evaluare neurologie pediatrică	obligatorie	Prezența/absența semnelor neurologice
	Evaluare neuropsihologica, educational-psihologica si neuropedagogica	Recomandata	Adaptarea programei scolare
	Evaluare oftalmologica	Recomandata	
	Evaluare ORL		

Comisie multidisciplinară

COMPONENTĂ	RECOMANDARE. NUMĂR	CONDIȚIONARE	DECIZIE
Oncologie și hematologie pediatrică	obligatoriu. 1-2		51. Chimioterapie neo-adjuvantă în funcție de grupa de risc 52. Intervenție chirurgicală radicală cu intenție curativă; 53. +/- chimioterapie adjuvantă în funcție de grupa de risc 54. +/- chimioterapie cu doze mari si suport celule stem in grupa de risc 55. +/- radioterapie in funcție de stadiul local si tip histologic 56. +/- imunoterapie în funcție de grupa de risc 57. Monitorizare post-tratament.
Neurochirurgie pediatrică	obligatoriu. 1-2		
Radioterapeut	obligatoriu		
Radiolog (imagistică)	obligatoriu		
Anatomo-patolog	Recomandat		
Cardiolog pediatru	recomandat		
Neurolog pediatru	opțional - condiționat	Afectare neurologică	
ORL	optional	Monitorizare auz	
Oftalmolog	optional	Monitorizare vedere	
Psiholog	optional		

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro
Adresa Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro>, secțiunea Publicări.

