

DIAGNOSI

Codice Paziente	Centro	Iniz. Paz.	Data Registrazione	Data di Nascita
_____	_____	_____	_____	_____

**INDICAZIONI TERAPEUTICHE
- SUTENT -**

Sutent è indicato per il trattamento del carcinoma renale avanzato e/o metastatico (MRCC).

**I campi contrassegnati dalla lettera (E) sono determinanti per l'eleggibilità.
I campi contrassegnati dall'* sono obbligatori.**

(E)	Diagnosi*:	Carcinoma renale (RCC) Altro
	Se altro, specificare:	_____
	Tipo istologico*:	con prevalenza di cellule chiare non a cellule chiare
(E)	Malattia Metastatica*:	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
	Sedi della malattia*:	<input type="checkbox"/> Rene <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/> Fegato <input type="checkbox"/> Polmone <input type="checkbox"/> Ossa <input type="checkbox"/> Encefalo <input type="checkbox"/> Altro
	Se altro specificare:	_____
	Performance Status*:	0 1 2 3 4
(E)	Precedente trattamento con citochine*:	Sì No
	Se sì:	Interferone alfa Interleuchina-2
	Motivo del fallimento del precedente trattamento con citochine:	Progressione della malattia Intolleranza Altro
	Se altro, specificare:	_____
	Altri trattamenti eventualmente eseguiti*:	Sì No

Se si specificare:

Nome del Medico

Data

Firma