



**intecnus**  
INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS  
NUCLEARES PARA LA SALUD

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS NUCLEARES PARA LA SALUD

Página 1 de 1

**PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

Nombre:		Apellido:		Documento:	
Nacimiento:	/ /	Edad:		HC:	
Provincia:		Ciudad:		Teléfono:	
Obra Social:		Número:		Derivante:	

**CÁNCER DE PROSTATA**

PSA:            ng/mL      Gleason:        +        =                      TNM:                      E:

Karnofsky:                      Comorbilidades:

Derivación:

RT:

FECHA:

PTV

FRACCIONAMIENTO

IDEAL

Restricciones a Órganos Recomendadas:

Observaciones:

Firma