

L'appuntamento è fissato per il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_

**PREPARAZIONE DEL PAZIENTE:**

- **DIGIUNO DA ALMENO 6 (SEI) ORE; si potranno assumere farmaci in caso di terapia medica.**

Prima dell'esame il **Paziente dovrà esibire:**

- ✓ richiesta del Medico curante e/o Specialista, comprendente una concisa relazione clinica con il quesito diagnostico, tessera sanitaria
- ✓ creatinina sierica recente (eseguita negli ultimi 2 mesi)
- ✓ eventuale documentazione clinica, laboratoristica e radiologica precedente, utile all'indagine
- ✓ consenso informato - questionario RM

**IN CASO DI RINUNCIA**, per consentire l'accesso ad altri Pazienti in attesa, si prega di **AVVERTIRE** quanto prima, telefonando al numero: **0434 590222** (dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18.30).

---

La **PROFILASSI** va eseguita soltanto in presenza dei seguenti fattori di rischio.

- Per PRECEDENTI REAZIONI A MEZZO DI CONTRASTO NON NOTO, per via endovenosa, assumere:
  - **Prednisolone 50 mg oppure Metilprednisolone 32 mg, per via orale:**
    - 13 ore prima dell'esame;
    - 7 ore prima dell'esame;
    - 1 ora prima dell'esame.
  - **Antistaminico (ad esempio, Cetirizina), 1 ora prima dell'esame.**
- Per MASTOCITOSI oppure PREGRESSA ANAFILASSI IDIOPATICA oppure ANGIOEDEMA RICORRENTE, assumere:
  - **Prednisolone 50 mg oppure Metilprednisolone 32 mg, per via orale:**
    - 12 ore prima dell'esame;
    - 2 ore prima dell'esame.
  - **Antistaminico (ad esempio, Cetirizina), 1 ora prima dell'esame.**
- Per ASMA BRONCHIALE SINTOMATICO oppure ORTICARIA IN ATTO, se possibile, rimandare l'esame fino a stabilizzazione del quadro clinico o, in alternativa, assumere:
  - **Idrocortisone 200 mg + Clorfenamina 10 mg, per via endovenosa, subito prima dell'esame.**
- Nel caso di Pazienti con ANAMNESI POSITIVA PER PRECEDENTE REAZIONE AVVERSA A MEZZO DI CONTRASTO NOTO, utilizzare una molecola differente, associando uno schema di premedicazione con:
  - **Prednisone 50 mg (o Metilprednisolone 32 mg) + Cetirizina da 10 mg, per via orale**
    - 12 ore prima dell'esame;
    - 2 ore prima dell'esame.
  - **oppure Metilprednisolone 40 mg + Clorfenamina 10 mg, per via intramuscolare o endovenosa**
    - 12 ore prima dell'esame;
    - 2 ore prima dell'esame.

La premedicazione sopradescritta deve essere effettuata previo consenso del MMG o dello Specialista a conoscenza della situazione clinica del Paziente.

Prima dell'esame avverrà, comunque, un colloquio di inquadramento clinico-anamnestico ed esplicativo, per ulteriori chiarimenti, con lo specialista Radiologo che eseguirà l'indagine.

Prima di un esame radiologico con mezzo di contrasto, il Medico richiedente e/o il Medico Radiologo raccolgono un'anamnesi accurata che porti all'identificazione dei Pazienti "a rischio" ovvero Pazienti con:

- pregressa reazione allergica o simil-allergica a seguito di una precedente indagine con la medesima classe di mezzo di contrasto (ad esempio, a base di gadolinio o di iodio);
- presenza di asma bronchiale o orticaria-angioedema ricorrente non controllati dalla terapia farmacologica, a rischio di riacutizzazione;
- mastocitosi;
- pregressa anafilassi idiopatica (ovvero storia di shock anafilattico in cui non è riconoscibile la causa scatenante), elevati livelli di triptasi.

### **IMPORTANTE**

L'allergia a molluschi, crostacei, pesci o altri alimenti non è da considerarsi un fattore di rischio per lo sviluppo di reazioni da ipersensibilità a mezzo di contrasto. Anche l'allergia ad altre categorie di farmaci non è da considerarsi un fattore di rischio per reazioni da ipersensibilità a mezzo di contrasto. Un'anamnesi positiva per reazioni da ipersensibilità ad antisettici iodati, quali soluzione di iodopovidone (Betadine) e iodoformio, non costituisce un significativo fattore di rischio per reazioni a mezzi di contrasto a base di iodio.

In caso di anamnesi positiva per reazione a mezzo di contrasto, il Medico Radiologo in primis valuta la possibilità di proporre una metodica radiologica alternativa con la medesima efficacia diagnostica che non necessiti di mezzo di contrasto o utilizzi un mezzo di contrasto di classe differente (es. a base di gadolinio in caso di reazione a mezzo di contrasto a base di iodio e viceversa).

In mancanza di metodiche alternative, il Medico Radiologo indirizza il Paziente a un Centro di Riferimento Allergologico per una consulenza specialistica. L'Allergologo, dopo attenta valutazione, proporrà l'iter diagnostico idoneo in base alle Linee Guida, Stabilizzerà il quadro clinico in caso di asma bronchiale o orticaria-angioedema e, se necessario, consiglierà uno schema di premedicazione.

**L'esame radiologico di cui si tratta non verrà eseguito qualora il Paziente non assuma correttamente la profilassi descritta nella presente istruzione operativa.**

Al termine della procedura il Paziente viene tenuto in osservazione per almeno 60 minuti. In tale lasso temporale il personale Infermieristico e/o Medico controllerà periodicamente che non insorgano lesioni cutanee (orticaria – angioedema) o altri disturbi.

Qualora si verificassero disturbi, il personale Infermieristico e Medico controllerà la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca, la diuresi e la funzionalità respiratoria. Tutti questi parametri verranno registrati sul referto Medico e sulla scheda di prescrizione farmaci.