



PREMEDICAZIONE DEI PAZIENTI A RISCHIO DI REAZIONE AVVERSA A MEZZO DI CONTRASTO IODATO/PARAMAGNETICO

Alla cortese attenzione del Medico Curante/richiedente:

I Pazienti a rischio di reazione avversa al mezzo di contrasto (MdC) sono identificabili nelle seguenti categorie (www.sirm.org/download/3584):

- Pregressa reazione allergica o simil-allergica a seguito di una indagine con la medesima classe di MdC da impiegare (per esempio a base di gadolinio o di iodio);
- Presenza di asma bronchiale o orticaria-angioedema non controllati dalla terapia farmacologica;
- Mastocitosi se diagnosticata;
- Pregressa anafilassi idiopatica (ovvero storia di episodi/o di anafilassi in cui non è riconoscibile la causa scatenante).

Nella somministrazione di MdC i fenomeni di intolleranza non sono sempre prevedibili e sebbene esistano scarse evidenze cliniche sull'efficacia della pre-medicazione nei Pazienti a rischio suggeriamo un trattamento farmacologico preparatorio all'indagine radiologica con uso di MdC iodato/paramagnetico per via endovenosa allo scopo di ridurre e/o prevenire reazioni allergiche secondo il seguente schema:

Profilassi da praticare ai Pazienti con rischio allergico
• 13 ore prima: prednisone (Deltacortene Forte®) 50 mg per os (2 cp)
• 7 ore prima: prednisone 50 mg per os
• 1 ora prima: prednisone 50 mg per os e cetirizina 10 mg per os

È inoltre utile consigliare al Paziente un'abbondante idratazione prima e dopo l'esame per accelerare l'eliminazione del MdC per via renale, soprattutto nei casi di insufficienza renale ed epatica.

NOTA BENE:

L'allergia ai molluschi, crostacei, pesci o altri alimenti **non è da considerarsi** un fattore di rischio per reazioni da ipersensibilità a MdC. Anche l'allergia ad altre categorie di farmaci **non è da considerare** un fattore di rischio per tali reazioni.

Un'anamnesi positiva per reazioni da ipersensibilità ad antisettici iodati, quali soluzione di iodopovidone (Betadine®) e iodoformio **non costituisce un fattore di rischio** per reazioni a MdC a base di iodio.

Per gli esami con l'utilizzo del mezzo di contrasto è necessario **PRESENTARSI IL GIORNO DELL'ESAME A DIGIUNO DA ALMENO 6 ORE E NON SOSPENDERE EVENTUALI TERAPIE FARMACOLOGICHE IN ATTO, SALVO DIVERSA INDICAZIONE MEDICA.**

Data: _____

Firma del Medico Richiedente _____

Firma del Medico Radiologo responsabile dell'esame TC _____

Il Paziente si ritiene sufficientemente informato sui rischi legati alla somministrazione del mezzo di contrasto. Pertanto, reso edotto dal Medico responsabile dell'esame (diagnostico) della valutazione dei rischi correlati/beneficio diagnostico, acconsente alla somministrazione.

Data: _____

Firma del Paziente (*) _____

(*) In caso di Paziente minorenne è necessaria la firma di un genitore o di chi ne fa le veci