

PROTOCOLLO REGIONALE PER GLI ESAMI RADIOLOGICI CON MEZZO DI CONTRASTO

Premessa

L'utilizzo del Mezzo di Contrasto (MdC) rappresenta una pratica invasiva che risulta pertanto giuridicamente e clinicamente lecita solo se giustificata (vedi decreto legislativo 187/2000) ed eseguita "previa acquisizione di un valido consenso informato" (ad eccezione dello stato di necessità).

Si ritiene quindi che l'indagine possa essere consentita solo in presenza di una motivazione clinica specificata e pertinente.

La richiesta all'esame, chiunque la prescriva, deve riportare sempre la motivazione dell'indagine.

È necessario ricorrere a quelle indagini che non impiegano radiazioni ionizzanti e mezzi di contrasto tutte le volte che sia possibile ottenere la diagnosi senza questi mezzi.

Le indicazioni contenute nel presente documento sono in accordo con le *Guidelines on Contrast Media Version 5* dell'*European Society for Urogenital Radiology*.

Tipologia di reazioni

Le possibili "reazioni avverse" al MdC possono essere distinte in "chemiotossiche", dose dipendenti e in qualche modo prevedibili e "anafilatoidi", dose indipendenti ed imprevedibili.

Dato che le prime presentano ben noti fattori di rischio legati al paziente (insufficienza renale cronica (IRC), diabete e IRC, pazienti anziani e disidratati, in scompenso cardiaco e che assumono farmaci nefrotossici) questi elementi devono essere noti al medico radiologo (pertanto fornirgli dal curante, vedi allegato A, o acquisiti direttamente da lui).

È indispensabile pertanto avere notizie sullo stato di "salute generale" del paziente e su eventuali terapie in atto.

Il paziente a rischio di nefrotossicità

Il paziente a rischio di nefrotossicità può avere uno o più dei seguenti fattori:

- aumento della creatininemia, in particolare secondaria alla nefropatia diabetica
- disidratazione
- scompenso cardiaco congestizio
- età sopra i 70 anni
- uso di farmaci nefrotossici

Accertamento del rischio

La presenza dei fattori di rischio può essere accertata con le seguenti modalità:

- compilazione da parte del medico prescrittore della scheda anamnestica allegata (All. A)

- se disponibile il dosaggio della creatinina (di data non antecedente ai sei mesi precedenti);

Prevenzione delle reazioni

Nei pazienti a rischio:

da fare

- assicurarsi che il paziente sia ben idratato. L'idratazione deve essere effettuata per via endovenosa con almeno 1-1,5 ml/Kg/ora iniziando 1-3 ore prima dell'esame e continuando per 6-12 ore dopo (vedi Stacul F et Al Strategies to reduce the risk of contrast-induced nephropathy. Am J Cardiol 98 (suppl): 59K-77K, 2006).
- Usare mezzi di contrasto a bassa o iso-osmolarità
- Sospendere la somministrazione di farmaci nefrotossici per almeno 24 ore
- Valutare comunque l'impiego di altre metodiche diagnostiche che non prevedano l'impiego di mezzi di contrasti.

da non fare

- usare mezzi di contrasto ad elevata osmolarità;
- usare dosi elevate di mezzo di contrasto;
- somministrare mannitolo o diuretici dell'ansa
- fare più esami con mezzo di contrasto in poco tempo (es. 24-48 ore).

Qualora il paziente sia in trattamento con metformina e la funzionalità renale sia normale, la metformina va sospesa dal momento dell'esame radiologico e assunta nuovamente 48 ore dopo se la funzione renale rimane normale. Qualora invece la funzionalità renale basale sia alterata, la metformina va sospesa 48 ore prima dell'esame e assunta nuovamente 48 ore dopo se la funzione renale non è peggiorata

Il paziente a rischio di anafilassi

Pazienti a rischio:

- pazienti con reazioni sistemiche a seguito di somministrazione di mezzo di contrasto sia moderate (es. orticaria, broncospasmo, ipotensione moderata) sia gravi (es. convulsioni, grave broncospasmo, precedente shock anafilattico, edema polmonare, collasso)
- asma
- allergia che richiede trattamento

Accertamento del rischio

La presenza dei fattori di rischio può essere accertata con le seguenti modalità:

- compilazione da parte del medico prescrittore della scheda anamnestica allegata (All. A)

Premedicazione

- Cortisonici: Prednisolone 30 mg per os o metilprednisolone 32 mg per os 12 e 2 ore prima della somministrazione del MDC. I cortisonici generalmente non sono efficaci se somministrati meno di 6 ore prima dell'esame.

- Antistaminici H1 e H2 possono essere usati, ma non esiste consenso unanime.

Deve essere disponibile un carrello per l'emergenza nella sala radiologica e il personale sanitario (medico, tecnico, infermieristico) deve effettuare periodicamente corsi BLS.

Il paziente non dovrà allontanarsi dalla sala di attesa prima di 20 – 30 minuti dall'effettuazione dell'esame.

N.B. se pazienti in terapia con altri farmaci (in particolare per malattie cardiovascolari o respiratorie) continuare il trattamento in uso fino al giorno dell'esame incluso.

Allegato A

QUESTIONARIO PRELIMINARE ALL'ESECUZIONE DI UN ESAME CON MEZZO DI CONTRASTO UROANGIOGRAFICO (TAC, UROGRAFIA, ANGIOGRAFIA)

NOME E COGNOME.....

EVENTUALI MALATTIE ACCERTATE/POSSIBILI FATTORI DI RISCHIO

	SI	NO	Se si, specificare
Cardiopatìa			
Nefropatia			
Epatopatìa			
Mieloma multiplo, paraproteinemia di Waldenstrom			
Allergopatìa trattata farmacologicamente			
Asma			
Diabete			
Ipertiroidismo			
Recente assunzione di farmaci nefrotossici			
Ipertensione			
Altro			

Precedenti reazioni a farmaci che hanno richiesto trattamento medico:

SI NO NON NOTO

Se SI, specificare il tipo e precisare a quali farmaci.....

Precedenti somministrazioni di M.d.C. SI NO

Precedenti reazioni a M.d.C. SI NO

Se si, specificare.....

Eventuali trattamenti concomitanti (esclusa premedicazione) SI NO

Se SI, specificare: metformina, farmaci nefrotossici (ciclosporine, cisplatino, aminoglicosidi, antiinfiammatori non steroidei), β - bloccanti, interleukina 2, idralazina

.....
Timbro e firma per esteso
del Medico Curante o dello Specialista

N.B. L'esame radiologico di cui trattasi non verrà eseguito qualora il Paziente con anamnesi positiva per: nefropatia, diabete, ipertensione, assunzione recente di farmaci nefrotossici, non sia in possesso di un dosaggio della creatininemia eseguito negli ultimi 6 mesi.