

NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

Gentile Signora/e,

l'indagine diagnostica a Lei prescritta prevede l'utilizzo di mezzo di contrasto **ORGANO-IODATO** somministrato per via venosa o arteriosa, grazie al quale potranno essere opacizzati vari tessuti e strutture anatomiche, consentendo la definizione di eventuale patologia, a scopo diagnostico/terapeutico.

Prima dell'esame, sarà premura del personale che La accoglierà verificare che sussistano tutte le condizioni per poter procedere con l'iniezione del mezzo di contrasto; ciò sarà documentato dal medico prescrittore, che provvederà a compilare il seguito della presente certificazione; in relazione a tale documentazione, potranno, quindi, rendersi necessari dei preliminari (vedi pag.4/4).

Nel corso dell'iniezione, potrà avvertire una sensazione di calore più o meno diffusa, della durata di qualche secondo; una possibile complicanza, in questa fase, potrebbe essere la rottura del vaso venoso ed il conseguente spandimento del mezzo di contrasto, che generalmente si risolve senza gravi conseguenze, nell'arco di qualche giorno.

Dopo l'iniezione, anche se raramente, possono insorgere complicanze.

Possono verificarsi **reazioni avverse acute**,

spesso di grado lieve (sudorazione, nausea o vomito, secchezza delle fauci, orticaria, cefalea ...) o di grado medio (dispnea, broncospasmo, alterazioni pressorie e del ritmo cardiaco, angina, convulsioni, lipotimia...);

rare le reazioni gravi (edema della glottide, shock anafilattico...).

Possono avvenire anche **reazioni avverse tardive** (da oltre un'ora dall'iniezione sino a circa una settimana), generalmente di tipo cutaneo (rush, eritema, prurito,...) ed autolimitantesi.

La preghiamo, pertanto, di segnalare preventivamente al medico prescrittore la presenza di eventuali **allergie** a mezzi di contrasto o ad altre sostanze e/o la eventuale presenza di **asma**.

In tal modo, qualora il medico lo ritenesse opportuno, potrà essere attuata una **preparazione farmacologica**, che consenta di ridurre il rischio di reazione avversa, in linea con quanto consigliato da linee guida internazionali (vedi pag. 4/4 (*)).

continua

Il mezzo di contrasto iniettato verrà poi **eliminato dal suo organismo**, attraverso i reni e le urine, nell'arco di alcune ore.

Le verrà consigliato, pertanto, di bere abbondantemente nelle ore successive all'esame, per eliminare più rapidamente il mezzo di contrasto, a meno che le sue condizioni non controindichino l'abbondante assunzione di liquidi.

La preghiamo, inoltre, di segnalare preventivamente al medico prescrittore e al medico Radiologo la presenza di eventuali patologie cardiovascolari, diabete, insufficienza renale. In caso di **insufficienza renale**, è necessario valutarne il grado, con un esame recente (datato meno di 30 gg) che attesti il livello di creatinemia (vedi pag. 4/4 (**)). Pertanto, nel caso di elevati valori della creatinina plasmatica o nel caso il medico lo ritenesse opportuno, potrebbe rendersi necessaria una adeguata idratazione per via endovenosa. In caso di particolare gravità dell'insufficienza renale, potrebbe essere controindicato l'utilizzo del mezzo di contrasto; questo fatto, nella gran parte dei casi, pregiudica l'esecuzione dell'indagine, o, per lo meno, ne limita le possibilità diagnostiche.

Qualora Lei fosse in trattamento con farmaco **antidiabetico orale** (ad es. Metformina), si renderà necessario indagare sulla funzionalità renale

Dovrà fornire, pertanto, al medico prescrittore un recente esame del sangue con il livello di creatinemia, per valutare se sarà, o meno, necessario sospendere l'assunzione del farmaco per un tempo limitato a ridosso dell'esame (vedi pag. 4/4 (***)).

Se le informazioni qui riportate Le risultassero poco comprensibili o non esaurienti, si potrà rivolgere al medico radiologo o al personale di servizio deputato all'esecuzione dell'indagine, a disposizione per qualsiasi delucidazione.

L'utilizzo di m.d.c. RENDE NECESSARIO IL DIGIUNO DA ALMENO 6 ORE; è, comunque, consentito bere acqua ed assumere i farmaci di eventuali terapie orali in corso, che possono essere ingeriti all'orario normalmente previsto, con qualche sorso d'acqua.

E' inoltre consigliata al paziente un'abbondante idratazione prima e dopo l'esame, per accelerare l'eliminazione del m.d.c. che avviene per via renale



UOC Radiologia IOV

**CERTIFICAZIONE DI RISCHIO, CONSENSO E SCHEMA PER EVENTUALE
PREMEDICAZIONE PER ESAMI CON MEZZO DI CONTRASTO**

Mod9-P_Pren
02.05.2018

IODATO PER VIA ENDOVENOSA / ENDOARTERIOSA

Pag. 3/4

Cognome e nome:		Nato/a il:	
Esame richiesto :		Peso(Kg)	
Indicazioni cliniche :			
Anamnesi positiva per	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> Reazioni allergiche: (arrossamento, edema del volto, difficoltà alla deglutizione, edema della glottide, broncospasmo, etc.) <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Mastocitosi	vedi retro (*)
	<input type="checkbox"/> NO		
Funzionalità renale: (da compilare)	creatininemia: (mg/d o µmol/L).....(data.....) eGFR:L/min/1.73m ²		vedi retro (**)
Altre Patologie	<input type="checkbox"/> Grave insufficienza epatica <input type="checkbox"/> Grave insufficienza cardiovascolare <input type="checkbox"/> Diabete	<input type="checkbox"/> Paraproteinemie <input type="checkbox"/> Feocromocitoma (se somministrazione per via arteriosa, raccomandata preparazione con α-β-bloccanti) <input type="checkbox"/> Iperteroidismo (m.d.c. iodati non dovrebbero essere somministrati a pazienti con ipertiroidismo manifesto)	
Attuale terapia con i segg. Farmaci:	<input type="checkbox"/> Metformina (e omologhi antidiabetici orali) vedi retro(***) <input type="checkbox"/> Farmaci nefrotossici: (CisPlatino, Aminoglicosidi, Ciclosporine, antinfiammatori non steroidei..) <input type="checkbox"/> β-bloccanti <input type="checkbox"/> Interleukina 2		
Data	Il Medico prescrivente (timbro e firma).....		

Consenso informato

Informato dell'indicazione all'indagine e degli eventuali rischi, dichiaro di acconsentire allo svolgimento dell'esame

Data Firma paziente

Note Medico Radiologo

Firma medico Radiologo.....

(* SEZIONE RISERVATA A PAZIENTI CON ANAMNESI POSITIVA PER:

Reazione al m.d.c. iodato					
<input type="checkbox"/> entro 1 ora dalla somministrazione (reazioni di tipo immediato)		v. schema A			
<input type="checkbox"/> dopo 1 ora dalla somministrazione (reazioni di tipo ritardato)		v. schema B			
(se noto, nome del preparato che aveva indotto la precedente reazione.....)					
<input type="checkbox"/> Asma: (si consiglia di associare Salbutamolo 2 puff 15 minuti prima dell'infusione)					v. schema A
<input type="checkbox"/> Pregresse manifestazioni allergiche che abbiano richiesto trattamento					
<input type="checkbox"/> Mastocitosi					
schema A			schema B		
12 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)	per os	12 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)	per os
2 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)		2 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)	
			6 ore dopo l'esame	METILPREDNISONONE 16 mg (Medrol 16 mg - 1 cp)	
N.B. Qualora non sia possibile l'assunzione per via orale, si può somministrare per via e.v. Idrocortisone (SoluCortef) 200 mg in sostituzione del Metilprednisone					

ATTENZIONE AD IPERTESI E DIABETICI!

LE PREMEDICAZIONI DI CUI SOPRA, SONO SEMPRE INTESE, SALVO DIVERSO PARERE DEL MEDICO CURANTE

() SEZIONE RISERVATA A PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE:**

Fattori di rischio per CIN(Contrast Induced Nephropathy)		Per pazienti a rischio:
Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-arteriosa	eGFR < 60 ml/min/1.73m ²	<ul style="list-style-type: none"> Considerare metodica alternativa Idratare il paziente (attenzione cardiopatie!) per via e.v. secondo schema: Soluzione Salina Isotonica. 1.0-1.5 ml/kg/h per 6 ore prima e 6 ore dopo l'esame oppure Bicarbonato di Na 154 mEq/l in glucosata al 5%, 3 ml/kg/h per 1 ora prima dell'esame e 1 ml/kg/h per 6 ore dopo l'esame
Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-venosa	eGFR < 45 ml/min/1.73m ²	
Concomitanti condizioni quali: diabete, disidratazione, insufficienza cardiaca congestizia, recente infarto miocardio (24 h), basso livello ematocrito, età >70 aa, recente assunzione di farmaci nefrotossici,...)		
Insufficienza renale acuta nota o sospetta		

(*) SEZIONE RISERVATA A PAZIENTI CHE ASSUMONO METFORMINA:***valutazioni preliminari all'esame con m.d.c. iodato, in base alla funzionalità renale espressa in eGFR (ml/min/1.73m²)*

eGFR >= 60	possibile continuare ad assumere Metformina normalmente		
eGFR tra 30 e 60	Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-venosa	eGFR tra 45 e 60	possibile continuare ad assumere Metformina normalmente
		eGFR tra 30 e 45	interrompere l'assunzione di Metformina 48 ore prima dell'esame e riprenderla 48 ore dopo, se la funzionalità renale non si è deteriorata
	Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-arteriosa	interrompere l'assunzione di Metformina 48 ore prima dell'esame e riprenderla 48 ore dopo, se la funzionalità renale non si è deteriorata	
eGFR < 30	la Metformina è controindicata e l'infusione del m.d.c. iodato dovrebbe essere evitata		