

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

#### **PREPARAZIONE DEL PAZIENTE:**

- **DIGIUNO DA ALMENO 3 (TRE) 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 3 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).

In accordo con le raccomandazioni del documento intersocietario SIRM-SIARTI (Soc. It. di Anestesia, Analgesia Rianimazione) pag. 7, 2019, **non è necessario eseguire profilassi sui Pazienti a rischio** poiché non vi è evidenza della sua efficacia nel prevenire reazioni allergiche gravi e la profilassi può mascherare la comparsa di segni di allarme.

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

Prima dell'eventuale iniezione 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. 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).

L'azione più efficace nel prevenire la recidiva di reazione allergica è cambiare il mezzo di contrasto (il Paziente è tenuto quindi a fornire tutta la documentazione in suo possesso relativa a pregressa reazione allergica).

**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.

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.