



Gestione dei Pazienti con fattori di rischio per reazioni avverse allergiche a Mezzo di Contrasto (MdC)

PREMEDICAZIONE

Nessuna Premedicazione esclude in modo assoluto la possibilità di verificarsi di reazioni allergiche immediate (entro 1 ora) o non immediate (1 ora – 7 giorni), durante o dopo l'iniezione del MdC, organo-iodato idrosolubile o chelato del Gadolinio, anche gravi.

La valutazione anamnestica può definire “Paziente a rischio” di reazione avversa allergica alla somministrazione di MdC quello con almeno uno dei fattori di rischio indicati nella colonna a sinistra della Tabella seguente elaborata dal “Documento di Consenso SIRM-SIAAIC 2018: Gestione dei Pazienti a Rischio di Reazione Avversa a Mezzo di Contrasto”, cui si rimanda per maggiori informazioni

FATTORI DI RISCHIO	NON SONO FATTORI DI RISCHIO
Pregressa reazione avversa a seguito di esami strumentali con la medesima classe di MdC (organo-iodati idrosolubili, chelati del Gadolinio) Asma non controllata Mastocitosi Orticaria o angioedema cronici/ricorrenti non controllata Pregressa anafilassi idiopatica (non nota la causa scatenante)	Pregressa reazione allergica a molluschi, crostacei, pesci o altri alimenti, polveri, metalli ecc. Pregressa reazione allergica ad altre categorie di farmaci Reazioni da ipersensibilità ad antisettici iodati, quali soluzione di iodopovidone e iodoformio

- Nei casi di possibili precedenti reazioni avverse a MdC, ad esempio Eritema generalizzato, Orticaria / Angioedema, Broncospasmo, Ipotensione, Anafilassi / Shock anafilattico, Reazioni cutanee, il Medico Curante e/o il Paziente potranno contattare il Medico Responsabile della procedura con MdC ed il Paziente potrà essere valutato presso la UOSA Allergologia di questa AOUS (**Telefono: 0577-58-5749**), per i relativi accertamenti e le indicazioni in caso di necessità di ripetizione di esami con MdC.
- Nel retro, vengono consigliate modalità di Premedicazione *che vanno intese salvo diverso parere del Medico Curante e Prescrittore (o Richiedente) l'esame.*
- In particolare, in presenza di controindicazioni assolute o relative ai medicinali indicati, si prega di contattare la UO cui è richiesta la procedura, per la scelta condivisa degli opportuni accorgimenti.
- Le procedure con MdC sono eseguite in ambiente protetto, con personale sanitario, farmaci ed attrezzature di pronto intervento.



Gestione della Prevenzione di Reazione Avverse Allergiche a Mezzo di Contrasto (MdC)

PREMEDICAZIONE PER PREVENZIONE DI REAZIONI AVVERSE ALLERGICHE NEI PAZIENTI CON PREGRESSA REAZIONE A MEDESIMA CLASSE DI MdC (ORGANO-IODATO O PARAMAGNETICO CHELATO DEL GADOLINIO)			
	<i>SENZA COMORBIDITA' NE' FATTORI DI RISCHIO</i>	<i>COMORBIDITA'</i>	<i>FATTORI DI RISCHIO</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Asma bronchiale sintomatica</i> • <i>Orticaria in atto</i> <p>Altre condizioni allergiche non rappresentano comorbidità o fattori di rischio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Anafilassi idiopatica</i> • <i>Angioedema o Orticaria cronici e/ o ricorrenti non controllati</i> • <i>Asma bronchiale non controllata</i> • <i>Mastocitosi</i>
Esame in ELEZIONE	<ol style="list-style-type: none"> 1) Considerare l'utilizzo di indagine alternativa 2) Se indagine alternativa non possibile e valutazione allergologica possibile in tempo utile: Valutazione allergologica per diagnosi eziopatogenetica e studio della reattività crociata per scelta del MdC alternativo; Indicazioni alla Premedicazione 3) Se indagine alternativa non possibile e valutazione allergologica non possibile in tempo utile: <ul style="list-style-type: none"> • Se MdC noto: effettuare esame contrastografico con mdc alternativo, tenendo conto dei modelli di reattività crociata (<i>vedi Documento SIRM-SIAAIC 2018</i>) • Se MdC non noto: nel caso di pregressa reazione avversa grave, procedere a Premedicazione prima dell'esame: <ul style="list-style-type: none"> → per os: prednisone 50 mg (o metilprednisolone 32 mg), 13, 7 e 1 ora prima dell'esame + antistaminico (per es. cetirizina) 1 ora prima dell'iniezione di MdC oppure → i.m oppure e.v.: metilprednisolone 40 mg, 13, 7 e 1 ora prima dell'esame + clorfenamina 10 mg, 1 ora prima dell'iniezione di MdC 	<p><i>Se possibile rimandare l'esame sino a stabilizzazione del quadro clinico.</i></p> <p><i>Altrimenti, se non possibile rimandare, procedere come in condizioni di URGENZA (vedi sotto)</i></p>	<p><i>Premedicazione:</i></p> <p>- per os: prednisone 50 mg (oppure metilprednisolone 32 mg) 12 e 2 ore prima dell'esame + antistaminico (per es. cetirizina) 1 ora prima dell'iniezione di MdC</p> <p><i>oppure</i></p> <p>- i.m. oppure e.v.: metilprednisolone 40 mg, 12 e 2 ore prima dell'esame + clorfenamina 10, mg 1 ora prima dell'iniezione di MdC, cui aggiungere montelukast 10 mg</p>
Esame in EMERGENZA-URGENZA	<ol style="list-style-type: none"> 1) Considerare l'utilizzo di indagine alternativa 2) Se indagine alternativa non possibile: <ul style="list-style-type: none"> • Se MdC noto: effettuare esame contrastografico con mdc alternativo, tenendo conto dei modelli di reattività crociata (<i>vedi Documento SIRM-SIAAIC 2018</i>) • Se MdC non noto: nel caso di pregressa reazione avversa grave, procedere a Premedicazione <u>rapida</u> subito prima dell'iniezione di MdC <ul style="list-style-type: none"> → bolo e.v.: idrocortisone 200 mg + clorfenamina 10 mg* 	<p><i>Premedicazione rapida subito prima dell'iniezione di MdC (* vedi colonna a sn)</i></p>	

Per tutti i Pazienti, è necessaria valutazione dell'opportunità di somministrazione di farmaco gastroprotettore da parte del Medico Richiedente l'esame