

IDENTIFICAZIONE DEI LIVELLI DI RISCHIO

I livelli di rischio di reazione avversa a mezzo di contrasto (mdc) o colorante per esame strumentale, individuati in base alla letteratura attualmente esistente, sono i seguenti:

BASSO RISCHIO

Anamnesi **negativa** per allergopatia

Precedenti manifestazioni allergiche (congiuntivite, rinite, orticaria localizzata...) **NON** connesse alla somministrazione di mdc o colorante

Precedenti reazioni connesse alla somministrazione di **1 o più farmaci** della stessa classe (es. FANS, antibiotici) chiaramente individuati e non più utilizzati.

ALTO RISCHIO

Precedenti manifestazioni allergiche **gravi** (shock anafilattico, asma grave, edema della glottide, orticaria gigante...) – n.b. le allergie gravi legate all'uso di mdc sono da considerare **ALTISSIMO RISCHIO**

Precedenti manifestazioni allergiche **LIEVI o MODERATE** (orticaria) connesse alla somministrazione di mdc o coloranti.

Reazioni allergiche in atto (es. orticaria) **da qualsiasi causa** (farmaci, cibi, animali...); in caso di rinite allergica, effettuare premedicazione solo nei casi in cui i sintomi non siano controllati dall'antistaminico per via orale e/o da steroidi in spray nasale.

ALTISSIMO RISCHIO

Precedenti manifestazioni allergiche **GRAVI** (shock anafilattico, asma grave, edema della glottide...) **connesse alla somministrazione** di mdc o coloranti

Patologie allergiche acute **in atto** (es. asma, orticaria generalizzata, angioedema).

A SECONDA DEL LIVELLO DI RISCHIO IL PROTOCOLLO INTERNO PREVEDE...

BASSO RISCHIO

Nessuna controindicazione all'effettuazione dell'esame

ALTO RISCHIO

La somministrazione di una terapia di **pretrattamento farmacologico**

optare, se possibile, per indagini alternative senza mezzo di contrasto iodato. Se lo studio fosse effettuato con RM, è consentito l'utilizzo del mezzo di contrasto paramagnetico, previo pretrattamento farmacologico.

ALTISSIMO RISCHIO

L'esecuzione dell'esame è **controindicata** e saranno proposte **metodologie alternative**.

Nel caso in cui **l'indagine sia insostituibile** per prendere decisioni terapeutiche necessarie alla sopravvivenza del paziente, vi potranno essere deroghe valutate collegialmente con un allergologo (da contattare), il medico curante e il rianimatore; in questi casi saranno valutate anche l'opportunità e le modalità di esecuzione di pretrattamento farmacologico.

Se non è possibile rinviare l'esame sono inoltre necessarie:

- la presenza del rianimatore durante l'effettuazione dell'esame,
- l'osservazione clinica per almeno 2 ore dopo l'esame
- l'idratazione.

1. Nel caso di soggetti con pregresse reazioni a farmaci o mdc in terapia con farmaci che possano favorire o aggravare tali reazioni allergiche (es. beta-bloccanti, ace-inibitori, FANS, interferoni o farmaci biologici) si consiglia, se possibile, di evitarne la somministrazione da 12 ore prima fino a 12 ore dopo l'infusione del mdc.
2. I soggetti che riferiscono una reazione lieve/moderata al mdc in passato, ma che, in seguito, sottoposti ad altre indagini con mdc senza pretrattamento farmacologico, non hanno più presentato reazioni allergiche, possono essere esonerati dalla somministrazione del pretrattamento farmacologico.
3. I farmaci da utilizzare in età pediatrica sono i medesimi, adattando i dosaggi in base al peso.

**SCHEMA DI PRETRATTAMENTO
PER I PAZIENTI A RISCHIO ALTO o ALTISSIMO**

ADULTI

<u>la sera prima dell'esame</u>	PREDNISONA 25 mg → 2 compresse
	OMEPRAZOLO 40 mg → 2 compresse da 20mg
<u>2 ore prima dell'esame</u>	PREDNISONA 25 mg → 1 compresse
	OMEPRAZOLO 40 mg → 2 compresse da 20mg
<u>1 ora prima dell'esame</u>	CETIRIZINA 10 mg → 1 compressa

BAMBINI

<u>la sera prima dell'esame</u>	PREDNISONA → 0,5-0,7 mg/kg (per via orale)
	ESOMEPRAZOLO → per i bambini di età compresa tra 1 e 11 anni e peso superiore a 10 kg 10 mg (sospensione orale) → per bambini di età maggiore di 11 anni 20 mg (per via orale)
<u>2 ore prima dell'esame</u>	PREDNISONA → 0,5-0,7 mg/kg (per via orale)
	ESOMEPRAZOLO → per i bambini di età compresa tra 1 e 11 anni e peso superiore a 10 kg 10 mg (sospensione orale) → per bambini di età maggiore di 11 anni 20 mg (per via orale)
<u>1 ora prima dell'esame</u>	CETIRIZINA
	tra 6 e 12 anni: → peso uguale o inferiore a 30 Kg 5 mg (10 gocce) in una sola somministrazione → peso uguale superiore a 30 Kg 10 mg (20 gocce) in una sola somministrazione
	tra 2 e 6 anni → 5 mg (10 gocce) in una sola somministrazione
	tra 1 e 2 anni → 2,5 mg (5 gocce) in una sola somministrazione



N.B. Il dosaggio della **CETIRIZINA** è pari a 2 mg pro kg/die in una o due somministrazioni. Nel presente protocollo se ne consiglia l'uso in un'unica somministrazione. Dosaggi diversi sono da valutare nei casi di pazienti con ridotto livello di vigilanza.

Per i pazienti con insufficienza renale la somministrazione di Omeprazolo deve essere valutata dal proprio medico curante.

I pazienti che stanno già assumendo terapia steroidea devono procedere con la stessa e seguire lo schema di trattamento solo per l'assunzione di CETIRIZINA, al dosaggio e secondo la modalità indicata.