TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) SENZA O CON MEZZO DI CONTRASTO IODATO

CHE COS'E'

La TC è una tecnica diagnostica che utilizza radiazioni ionizzanti e fornisce, rispetto alla radiologia tradizionale, un miglior dettaglio morfologico di tutte le struttura anatomiche.
Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso per il possibile rischio di danni al feto.

A COSA SERVE

E' un'indagine di approfondimento diagnostico che sulla base d'indicazione clinica consente di studiare problematiche traumatologiche, oncologiche, infiammatorie e, più in generale, situazioni di urgenza-emergenza di tutti i distretti corporei.

COME SI EFFETTUA

Il paziente viene posizionato su un lettino che si muove all'interno di un'apparecchiatura circolare (gantry) al cui interno si trovano la fonte di raggi X ed i dispositivi di rilevazione.
I dati di rilevazione ottenuti vengono rielaborati da un computer che li trasforma in immagini del distretto esaminato. Esiste la possibilità di ottenere anche ricostruzioni anatomiche nei tre piani dello spazio e volumetriche 3D.
L'esame TC può essere eseguito senza mezzo di contrasto (TC basale) oppure a discrezione del Medico Radiologo e in relazione al tipo di patologia da studiare richiesta dal Curante**, può essere necessario somministrare un mezzo di contrasto per via endovenosa che migliora il potere diagnostico della metodica.**
Le articolazioni possono essere studiate in alcuni casi con artroTC che prevede l'introduzione intrarticolare di mezzo di contrasto (mdc).

COSA PUO' SUCCEDERE- EVENTUALI COMPLICANZE

Una funzionalità renale compromessa è il principale limite all'uso del mezzo di contrasto organo-iodato. Per tale motivo a testimonianza di una funzionalità renale non compromessa è richiesto un valore della **creatininemia** recente.

I mezzi di contrasto iodati attualmente a disposizione sono prodotti estremamente sicuri, ma occasionalmente possono dare le seguenti reazioni:

MINORI come vampate di calore, starnuti, nausea, vomito, orticaria circoscritta, sintomi che in genere non richiedono alcuna terapia e si risolvono spontaneamente.

MEDIE O SEVERE come orticaria diffusa, difficoltà respiratorie, battiti cardiaci irregolari o perdita di coscienza, shock anafilattico, edema della glottide, richiedono di solito

terapia medica o l'intervento del rianimatore. In casi del tutto eccezionali, come avviene con molti altri farmaci, i mezzi di contrasto possono causare decesso.

I medici ed il personale della radiologia e se necessario con il supporto degli specialisti anestesisti- rianimatori sono addestrati per curare nel miglior modo possibile queste reazioni nel caso si verificassero.

Esiste la possibilità di reazioni ritardate (entro una settimana), generalmente cutanee lievi, che si risolvono per lo più senza terapia.

È altresì possibile la comparsa di altri effetti collaterali, più rari, generalmente di lieve-media entità e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti collaterali segnalati, per patologie concomitanti e l'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici).

L'artroTC, generalmente, non comporta significativi effetti collaterali di tipo sistemico.

Infine è noto dalla casistica in letteratura che l'acceso venoso periferico mediante agocannula può comportare la rottura della vena in dipendenza di condizioni soggettive ed imprevedibili del letto venoso. In tal caso durante l'infusione del mezzo di contrasto iodato si verifica uno stravaso del mezzo di contrasto nei tessuti con temporanea dolorabilità, tumefazione che se prontamente trattata dal personale medico infermieristico si risolve in pochi giorni.

PREPARAZIONE NECESSARIA –RACCOMANDAZIONI

Per l'esame TC senza mezzo di contrasto non è richiesta alcune preparazione.

Per l'esecuzione di un esame che preveda l'utilizzo del mezzo di contrasto è necessario essere a digiuno dai cibi da almeno 6 ore. **E' raccomandata una buona idratazione nei giorni precedenti e nel giorno dell'esame**.

In caso di esecuzione di esami con mezzo di contrasto è indispensabile avvertire preventivamente (al momento della prenotazione): di importanti allergie note, condizioni asmatiche, insufficienza renale, diabete ed assunzione di metformina.

Per ottenere la migliore qualità delle immagini e non compromettere il risultato diagnostico, durante tutto l'esame è necessario mantenere il massimo grado di immobilità, respirando regolarmente.

Indicazioni bibliograficheS.I.R.M.: Società Italiana Radiologia Medica – http://*www.sirm.org*

QUESTIONARIO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO IODATO

(la mancata compilazione del questionario potrebbe precludere l'effettuazione dell'esame)*

NOME e COGNOME ……..……..

nato/a a ……..…….. il…….

ATTENZIONE: La preghiamo di voler **segnalare**:

- comprovata allergia ai mezzi di contrasto iodati **sì** **no**

  (se si, quale……..)
- asma bronchiale sintomatica **sì** **no**
- orticaria in atto **sì** **no**
- angioedema ricorrente **sì** **no**
- mastocitosi **sì** **no**
- pregresso/i episodio/i di shock anafilattico da causa non determinata **sì** **no**
- forme di grave insufficienza cardio-vascolare **sì** **no**
- ipertiroidismo manifesto **sì** **no**
- assunzione di metformina **sì** **no**
- eventuale somministrazione di m.d.c. ev nelle ultime 48-72h **sì** **no**
- funzionalità dei reni:

  creatininemia …….. e-GFR ……..... del……..

(dosaggio eseguito nei 3 mesi precedenti; nella settimana precedente in caso di patologia acuta o di evento esterno che possa aver influenzato negativamente la funzionalità renale)

***Nel caso in cui dovesse rispondere "sì" una o più volte oppure se e-GFR<30, si prega di contattare** il Servizio di Radiologia presso cui sarà eseguito l'esame non appena ottenuta la data dell'appuntamento, onde poter mettere in atto adeguati provvedimenti.

Nel caso sia stata raccomandata una terapia o preparazione secondo gli schemi in uso presso questo Ospedale, forniti al momento della prenotazione per ridurre il rischio di reazioni avverse al mezzo di contrasto iodato endovenoso, dichiaro di aver correttamente seguito le istruzioni in merito (barrare il/i corrispettivo/i):

☐ **terapia desensibilizzante per diatesi allergica**

☐ **sospensione dell'assunzione di farmaci a base di metformina**

☐ **preparazione propedeutica per pazienti affetti da insufficienza renale**

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Io Sottoscritto/a …….. dichiaro di aver correttamente inteso quanto illustrato e <u>accetto</u> di sottopormi all'esame

☐ **con** somministrazione di mezzo di contrasto ☐ **senza** somministrazione di contrasto

Mi è stato spiegato che tale indagine, come accade per tutte le discipline mediche, non è esente da complicanze anche se attuata con perizia, diligenza e prudenza. Tali complicanze possono assai raramente ed imprevedibilmente risultare letali (circa 1 caso su 200.000 iniezioni). Preso atto della situazione illustrata, accetto le procedure necessarie e confermo di aver avuto risposte esaurienti.

Data…… Firma del paziente ……

Genitore 1 ……..……..….

Genitore 2 ……..……..…..

tutore ……

N.B. In caso di minori occorre la firma di entrambi i genitori.

DATA……..

Timbro e firma del Medico Radiologo : Dr ……

****

REVOCA DEL CONSENSO

Il Sottoscritto……..……..……..

in data …… dichiara di revocare il consenso, avendo ricevuto dai sanitari informazioni sulle conseguenze di tale decisione e sulle possibili alternative.

Data…… Firma del paziente ……

Genitore 1 ……..……..……..….

Genitore 2 ……..……..…..

tutore ……..……

DATA……..

Timbro e firma del Medico Radiologo : Dr ……