



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 6 "VICENZA"

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA
COD. REGIONE 050 – COD. U.L.SS. 106 – COD.FISC. E P.IVA 02441500242



PROTOCOLLO PRE –TRATTAMENTO PER ALLERGIA AL MEZZO DI CONTRASTO (organo-iodato e paramagnetico)

Revisione n° 0	Redazione	Approvazione	Validazione
Data 20.09.2010	U.O.C Anestesia e Rianimazione 2 [^] Direttore: Dott. Raffaele Bonato	Clinical Risk Management Direttore: Dott.ssa Tiziana Sagazio	Direzione Sanitaria Direttore : Dott. Eugenio Fantuz
Revisione n°1 Data 16.06.2011	U.O.C. Neuroradiologia Direttore: Dott. Vittore Pinna		
Revisione n°2 Data 14.09.2011	U.O.C Neuroradiologia Inf. Daniela Ferrari		
Revisione n°3 Data 29.03.2012			

INTRODUZIONE

Attualmente i mezzi di contrasto sono molto più sicuri rispetto a quelli del recente passato, ma il loro uso comporta, comunque, sempre l'esposizione ad un rischio.

La prima precauzione, qualora esistano fattori di rischio (insufficienza renale, diabete specie se associato a nefropatia, paraproteinemie, pregressi fenomeni allergici), è domandarsi se tale accertamento sia assolutamente necessario o se possa essere sostituito da altro esame che non comporti l'uso di mezzo di contrasto (ecografie, accertamenti radiologici senza uso di mezzo di contrasto).

RACCOMANDAZIONI PER L'USO DEI MEZZI DI CONTRASTO

Per la rarità, a livello mondiale, degli eventi avversi da ipersensibilità da mezzo di contrasto, il loro impiego non prevede la presenza di un Anestesista in sala radiologica.

Le linee guida dell'European Society of Urogenital Radiology (ESUR – Guidelines 2005) non ritengono, infatti, indispensabile la presenza di un'Anestesista durante l'effettuazione dell'esame ma prevedono la presenza di un carrello per le emergenze ed una adeguata formazione degli operatori, come già previsto dalla (Circolare Ministeriale n. 64 del 17/09/1997).

Molti Radiologi sottolineano l'importanza di una pre-medicazione nei pazienti con in anamnesi un precedente fenomeno allergico, ma per la larga diffusione delle patologie allergiche è opportuno restringere l'indicazione ad una pre-medicazione ai seguenti casi:

- Precedenti reazioni all'uso di mezzo di contrasto, indipendentemente dal fatto che siano state lievi (urticaria, broncospasmo lieve etc...) o gravi (grave broncospasmo, collasso etc...);
- Asma bronchiale;
- Un quadro allergico di gravità tale da richiedere una terapia medica in atto (rinite allergica in terapia con vasocostrittori nasali etc...);
- Pregresse gravi reazioni allergiche con manifestazioni potenzialmente letali (edema laringeo etc...);
- Diatesi allergica con multiple allergie a diverse sostanze.

IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA RICORDA QUANTO SEGUE:



Art. 14

Sicurezza del paziente e prevenzione del rischio clinico

Il medico opera al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza del paziente e contribuire all'adeguamento dell'organizzazione sanitaria, alla prevenzione e

gestione del rischio clinico anche attraverso la rilevazione, segnalazione e valutazione degli errori al fine del miglioramento della qualità delle cure.
Il medico al tal fine deve utilizzare tutti gli strumenti disponibili per comprendere le cause di un evento avverso e mettere in atto i comportamenti necessari per evitarne la ripetizione; tali strumenti costituiscono esclusiva riflessione tecnicoprofessionale, riservata, volta alla identificazione dei rischi, alla correzione delle procedure e alla modifica dei comportamenti.

OBBLIGHI DEONTOLOGICI

Art. 35

Acquisizione del consenso

Il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito e informato del paziente.

Il consenso, espresso in forma scritta nei casi previsti dalla legge e nei casi in cui per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica si renda opportuna una manifestazione documentata della volontà della persona, è integrativo e non sostitutivo del processo informativo di cui all'art. 33.

Il procedimento diagnostico e/o il trattamento terapeutico che possano comportare grave rischio per l'incolumità della persona, devono essere intrapresi solo in caso di estrema necessità e previa informazione sulle possibili conseguenze, cui deve far seguito una opportuna documentazione del consenso.

In ogni caso, in presenza di documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona.

Il medico deve intervenire, in scienza e coscienza, nei confronti del paziente incapace, nel rispetto della dignità della persona e della qualità della vita, evitando ogni accanimento terapeutico, tenendo conto delle precedenti volontà del paziente.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- **Circolare Ministeriale n. 81 del 9/09/1975**
- **Circolare Ministeriale n. 64 del 28/09/1979**
- **D.Lgs. n. 230/1995**
- **Circolare Ministeriale del 17/09/1997**
- **D.Lgs. n.187/2000**
- **L.R.V. n. 22 del 2002 “Autorizzazioni e Accreditamenti delle Strutture Sanitarie, Socio Sanitarie e Sociali”**
- **Codice Deontologico 2006**
- **Linee guida S.I.R.M. (Società Italiana di Radiologia Medica) consultabili al sito: www.sirm.org**

SCHEMA PRE-TRATTAMENTO PER ALLERGIA AL MEZZO DI CONTRASTO

FARMACI	SERA PRECEDENTE L'ESAME	MATTINO DELL'ESAME
CETIRIZINA 10 mg	1cp	1cp
DELTACORTENE 25mg	1cp	1cp
RANITIDINA 150mg	1cp	1cp

PRESSO LA FARMACIA OSPEDALIERA SONO DISPONIBILI LE PREPARAZIONI FARMACEUTICHE DI SEGUITO ELENcate :

CETIRIZINA 10 mg	= CERCHIO 10 mg
DELTACORTENE 25 mg	= DELTACORTENE 25 mg
RANITIDINA 150 mg	= ZANTAC 150 mg