Il paziente deve presentarsi il giorno dell'esame:

1. con l'esito della creatininemia e della glicemia;

   (massimo 3 mesi precedenti la data di esecuzione dell'esame);

2. essere a digiuno per cibi solidi e liquidi (eccetto acqua) da almeno 4 ore senza interrompere l'abituale terapia farmacologica;

3. presentarsi 20' prima dell'esame;

4. con ECG e valutazione cardiologica del medico curante con indicazione all'indagine;

5. poiché un esame ottimale richiede una frequenza cardiaca intorno ai 60 battiti/min, valutare con il proprio medico curante/specialista cardiologo l'assunzione di farmaci beta-bloccanti da almeno 2-3 giorni prima dell'esame;

6. evitare nelle 48 ore precedenti all'esame l'assunzione di sostanze potenzialmente tachicardizzanti (caffè, thè o bevande eccitanti).

Si raccomanda di portare eventuale documentazione precedente (esami radiologici e/o ecografici con i referti) relativa alla richiesta.

NOTA BENE

Si ricorda che il/la paziente sosterà presso la struttura per circa 20 minuti dopo la prestazione per assicurarci che non vi siano reazioni avverse.

In caso di rinuncia si prega di avvisare tempestivamente chiamando il numero telefonico:

Call Center Regionale: da fisso 800.638.638 oppure **da cell. 02.99.95.99**

Treviglio: 0363.424203 **Romano di L.dia: 0363.990297**

Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	**QUESTIONARIO PER IL PAZIENTE E INFORMAZIONI UTILI PER ESAMI CON INIEZIONE INTRAVASCOLARE DI MEZZO DI CONTRASTO A BASE DI IODIO**	Mod01PORAD 01 Data: 14/11/24 pag. 1	Rev.:0 di: 1

Cognome ..... **Nome** .....

Data di nascita ... / ... / ... **peso** .....

- ANAMNESI POSITIVA PER

Precedenti reazioni avverse a MDC a base di iodio ☐ SÌ ☐ NO

Se ha risposto SÌ, descrivere il tipo di reazione ed eventuale terapia, se possibile allegare eventuale documentazione:

☐ *anafilassi idiopatica*
☐ mastocistosi
☐ *angioedema ricorrente in atto*
☐ orticaria in atto
☐ *asma bronchiale non controllato da terapia, ovvero nelle ultime 4 settimane ha avuto:*
- *sintomi più di 2 volte/settimana?* ☐ SÌ ☐ NO
- *ogni notte si sveglia per l'asma?* ☐ SÌ ☐ NO
- *ha utilizzato il salbutamolo (Ventolin/Broncovaleas) più di 2 volte/settimana?* ☐ SÌ ☐ NO
- *ha avuto limitazioni dell'attività a causa dell'asma?* ☐ SÌ ☐ NO

Se ha selezionato una delle patologie o ha risposto SÌ ad una delle domande, la possibilità di eseguire l'esame sarà definibile solo in Radiologia e pertanto potrà essere rimandato in attesa di una consulenza dello Specialista allergologo o di una valutazione del Medico curante o dello Specialista di riferimento.
Si rammenta che secondo le Linee guida di riferimento ESUR (10.0) **la premedicazione non è raccomandata**.

- CONDIZIONI PREDISPONENTI DANNO RENALE DA MEZZO DI CONTRASTO A BASE DI IODIO

☐ *Diabete mellito, indicare se viene assunta **METFORMINA*** ☐ SÌ ☐ NO
☐ *insufficienza renale acuta (episodi pregressi)*
☐ insufficienza renale cronica
☐ *monorene o storia di chirurgia renale maggiore*
☐ *nefropatie/proteinuria*
☐ mieloma

Si rammenta che, al momento dell'esecuzione dell'indagine radiologica, **il Paziente dovrà presentare il referto del dosaggio della creatininemia eseguito in data non antecedente a 3 mesi.**

In Paziente ambulatoriale, in caso di eGFR<30 ml/min, per esami che prevedono l'iniezione di mezzo di contrasto per via endovenosa (TC, Urografia) è necessario contattare il Servizio di Radiologia presso cui sarà eseguito l'esame - non appena ottenuta la data dell'appuntamento - onde poter organizzare un'adeguata **idratazione per via endovenosa.**

Se viene assunta METFORMINA, in caso di eGFR<30 ml/min per esami che prevedono l'iniezione di mezzo di contrasto per via endovenosa (TC, Urografia) il Medico proponente deve far **sospendere il farmaco al momento dell'esame**; il farmaco potrà essere **ripreso 48 ore dopo l'esame se la funzionalità renale non sarà peggiorata**.

Si rammenta che **la sospensione di farmaci nefrotossici** (quali ACE inibitori-sartani, aminoglicosidi, antifungini, antivirali, beta-bloccanti, biguanidi, diuretici dell'ansa, FANS, interluchina) **non è necessaria** a meno che non sia ritenuto opportuno da parte dello Specialista nefrologo e/o del Medico curante.

Data ... / ... / .....

Firma del paziente .....

Firma del Medico Radiologo .....

In caso di paziente ricoverato il presente questionario è da compilare anche con il supporto del personale di reparto e va conservato in cartella clinica

CORONARO-TC

data__/__/___ Firma del paziente per ricevuta _____

Validata dal Direttore/Responsabile: data 16/4/24 firma

Dr. Andrea Alessandro Esposito
Direttore UOC Diagnostica per Immagini 1
C.F. SPSNRL74E21F205W
ASST Bergamo Ovest
Ospedale di Treviglio - Tel. 0363/4241

Validata dal Direttore/Responsabile: data 18/04/24 firma

Dr. Luca Emilio Voltini
C.F. VLT LML 61H17 A794F
UOC Diagnostica per Immagini 2
ASST Bergamo Ovest
Ospedale di Romano di L.dia - Tel 0363/9901

ASST Bergamo Ovest
SC Diagnostica per immagini 1 – Treviglio-Caravaggio
SC Diagnostica per immagini 2 – Romano di L.dia

Copia della presente informativa sottoscritta dal paziente deve essere allegata al consenso informato

Questa breve informativa ha lo scopo di facilitare la comprensione in merito al trattamento proposto e di rendere più agevole il colloquio clinico con il personale sanitario. Tale documento non potrà sicuramente essere esaustivo in tutti i particolari, per cui se si ritengono necessari ulteriori approfondimenti riguardo all'atto sanitario previsto, è opportuno porre tutti i quesiti del caso.
Il medico radiologo al momento dell'indagine spiegherà al paziente l'utilità e l'importanza diagnostica dell'esame; verificherà la possibilità di utilizzare esami alternativi che comportino meno rischi per il paziente e consentano ugualmente il raggiungimento della diagnosi secondo i principi di giustificazione e ottimizzazione previsti dalle leggi vigenti.
Dal momento che ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessata/o dopo adeguata informazione, è importante leggere questo documento, a testimonianza del momento informativo intercorso, e, solo dopo averlo compreso, decidere di sottoscrivere coscientemente il consenso.
Si raccomanda di fornire la documentazione clinica, radiologica e strumentale relativa ad accertamenti diagnostici, esami di laboratorio o lettere di dimissioni precedenti.
Questa informativa sottoscritta, unitamente al consenso informato, è parte integrante della documentazione sanitaria.

***

Indicazione

La coronaro-TC è una metodica diagnostica non invasiva che utilizza radiazioni ionizzanti e attraverso la somministrazione endovenosa di mezzo di contrasto iodato permette la dettagliata visualizzazione delle arterie coronariche.
La sua finalità è quella di escludere o confermare, in pazienti selezionatl, la presenza di anomalie anatomiche delle arterie del cuore (coronarie) e di malattia aterosclerotica significativa nelle stesse arterie, o di valutare a distanza gli esiti di procedure di rivascolarizzazione miocardica sia chirurgica (bypass coronarico) che meccanica (angioplastica/stent).

Descrizione

L'esame coronaro-TC richiesto dello specialista cardiologo, cardiochirurgo o medico dello sport viene eseguito in sala TC da un medico specialista radiologo con l'assistenza del tecnico radiologo e del personale infermieristico.
Il tempo richiesto per l'indagine è di circa 10-20 minuti.
Al paziente, una volta entrato in sala TC, viene chiesto di sdraiarsi sul lettino dello scanner; dopo l'applicazione degli elettrodi sul torace per la registrazione del tracciato ECG e il bracciale per il monitoraggio della pressione arteriosa, viene collegata all'iniettore automatico l'ago-cannula, precedentemente inserita a livello di una vena antecubitale del braccio.
Il lettino si muove all'interno di un'apparecchiatura circolare (gantry) al cui interno si trovano la fonte di raggi X e 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.
Qualora nella scansione preliminare senza mezzo di contrasto si osservi una quantità di calcio coronarico che non consenta una corretta valutazione del lume vascolare, l'esame verrà sospeso.
Controllata la corretta frequenza cardiaca e dopo l'eventuale somministrazione di farmaci vasodilatatori o betabloccanti, se necessario e compatibilmente con le condizioni del paziente, viene richiesta l'immobilità e l'apnea durante la somministrazione del mezzo di contrasto e la scansione

TC. Al termine della procedura il paziente viene sottoposto ad un breve periodo di osservazione dopo il quale potrà riprendere le sue normali attività senza particolari precauzioni.

Controindicazioni all'uso di mezzo di contrasto iodato

- Anomalie del ritmo cardiaco: ritmo non sinusale, frequenti battiti ectopici (extrasistoli), fibrillazione atriale ad alta risposta ventricolare.
- Frequenza cardiaca elevata > 60 bpm, nonostante terapia medica.
- Paziente non collaborante-dispnoico con impossibilità a mantenere un'adeguata apnea inspiratoria.
- Presenza di diffuse placche calcifiche a carico delle coronarie.
- Insufficienza renale con GFR<=15ml/min
- Allergia nota a mezzo di contrasto organo-iodato.

Benchè non esistano controindicazioni assolute all'iniezione degli attuali mezzi di contrasto iodati, particolare attenzione viene posta alla presenza di insufficienza renale.
Per questo motivo a chi si sottopone a somministrazione di mezzo di contrasto viene richiesta la creatininemia. Il nostro servizio, in caso di aumentati livelli di creatininemia fornirà le opportune indicazioni perché sia possibile svolgere comunque un esame in sicurezza, tenuto conto che i nostri protocolli sono definiti per ridurre comunque al minimo il quantitativo di mezzo di contrasto iniettato.
E' opportuno che i pazienti che devono sottoporsi a esami radiologici con somministrazione di mezzo di contrasto dichiarino se sono diabetici e se assumono farmaci antidiabetici orali contenenti metformina.
Elevati valori di glicemia costituiscono rischio noto per danno renale acuto indotto dai mezzi di contrasto; pertanto è richiesto il valore della glicemia prima di eseguire l'indagine.
Prima dell'esame programmato Le verrà somministrato un questionario a cui dovrà rispondere in modo accurato per valutare eventuali controindicazioni all'indagine.
Il personale medico del servizio è comunque a disposizione per ogni ulteriore chiarimento che fosse necessario. Prima dell'esame, Lei dovrà comunque dare la propria autorizzazione (o quella dei genitori in caso di minore) alla somministrazione di mezzo di contrasto con la firma del consenso informato.

Eventuali complicanze

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; si tratta di 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; si tratta di sintomi che richiedono di solito terapia medica o l'intervento del rianimatore. Solo in rari casi (0,002%) si verificano reazioni pericolose per la vita. In questo caso sono presenti nel nostro servizio tutti i dispositivi medici atti a contrastare queste situazioni, accompagnati dalla disponibilità costante di un rianimatore. In casi del tutto eccezionali, come avviene con altri farmaci, i mezzi di contrasto possono causare decesso.

Esiste la possibilità di reazioni ritardate (entro una settimana), generalmente cutanee, lievi, che si risolvono per lo più senza terapia; in questo caso è opportuno rivolgersi al medico curante. Esiste inoltre la possibilità che il mezzo di contrasto possa stravasare durante l'iniezione; in questi casi

verranno fornite opportune indicazioni al paziente, in relazione alla quantità di mezzo di contrasto fuoriuscito dal letto venoso; seppure raramente, è possibile che si verifichino, nella sede dello stravaso, lesioni di tipo ulcerativo, che dovranno essere sottoposte alla valutazione del chirurgo.

Possibili alternative relative a quanto proposto
A giudizio del medico curante studio con test provocativo o coronarografia.

Possibili conseguenze nel caso non venga eseguito quanto proposto
Nel caso in cui non venga eseguito l'accertamento si potrà verificare ritardo o mancata diagnosi.

Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica. Le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso per il possibile rischio di danni al feto.

In caso di impossibilità a presentarsi all'appuntamento
prestabilito è invitato a comunicarlo quanto prima telefonando ai seguenti numeri:
Call Center Regionale: 800.638.638 oppure da cell. 02.99.95.99 -
Treviglio: 0363 424203 - Romano di Lombardia: 0363 990297