

Sede ORBV Bellinzona
 Sede OBV Mendrisio
 Sede ODL Locarno
 Sede ORL Lugano

Tel. 091 811 86 54/55
Tel. 091 811 32 54
Tel. 091 811 46 28
Tel. 091 811 60 91

Fax 091 811 86 56
Fax 091 811 30 31
Fax 091 811 46 23
Fax 091 811 60 90

Reazioni da ipersensibilità ai mezzi di contrasto iodati e paramagnetici

Direttiva 1

Problematica

La probabilità di sviluppare una reazione anafilattica/anafilattoide ai MDC iodati a bassa osmolalità e paramagnetici è bassa, ma può avere delle conseguenze molto importanti. Non esistono reazioni crociate tra MDC iodati e MDC paramagnetici.

Fattori di rischio e interazione farmacologica

- precedenti reazioni avverse al MDC
- anamnesi positiva per atopia, asma, allergia a cibi e farmaci
- allergia al lattice
- trattamento con beta-bloccanti (diminuita efficacia nelle manovre per ipotensione)
- trattamento con interleuchina 2 (aumento delle reazioni ritardate)

Premedicazione

La terapia preventiva è una falsa sicurezza, in particolar modo non diminuisce l'incidenza degli eventi avversi gravi. La sua validità non è dimostrata.

Su indicazione del medico radiologo, è possibile prescrivere la terapia preventiva seguente:

Protocollo di premedicazione

Prednisone	50 mg	per os il giorno che precede l'esame durante il pranzo
Prednisone	50 mg	per os il giorno che precede l'esame durante la cena
Prednisone	50 mg	per os 1 ora prima dell'esame
1 fiala di Tavegyl	2 mg	i.v. subito prima dell'esecuzione dell'esame

Protocollo alternativo

Idrocortisone	200 mg	i.v. 4 ore prima dell'esame
1 fiala Tavegyl	2 mg	i.v. 1 ora prima dell'esame

Il medicamento anti-allergico (Tavegyl) ha un effetto sedativo, per questo consigliamo l'astensione dalla guida.

Raccomandazioni

1. Paziente con documentata reazione al MDC iodato o paramagnetico (test cutanei positivi)
 - questi Pazienti di principio non dovrebbero essere sottoposti al MDC, di cui sono allergici. Nel caso di indicazioni urgenti/vitali si deve richiedere uno stand-by di anestesia.

2. Pazienti asmatici
 - i Pazienti con asma controllata possono essere trattati come Pazienti senza fattori di rischio.
 - i Pazienti con asma non controllata non dovrebbero essere sottoposti a esami con iniezione di MDC. Nei limiti del possibile occorre rinviare l'esame o, nel caso di urgenze/indicazioni vitali richiedere lo stand-by di anestesia.

3. Pazienti con sospetto di pregressa reazione da ipersensibilità al MDC iodato o paramagnetico
 - fanno parte di questa categoria i Pazienti che, a seguito della somministrazione di MDC, hanno sviluppato i seguenti sintomi: prurito, orticaria, angio-edema, broncospasmo e shock anafilattico. Non fanno parte di questa categoria i Pazienti che riferiscono flush, onda di calore e/o nausea.
 - L'anamnesi di questi pazienti deve essere presa dal Medico radiologo che, confermato il sospetto, prende contatto con il Medico richiedente consigliando un consulto immunologico o modificando il tipo di esame.

Tipi di reazioni

1. Reazioni lievi

Nausea, vomito, orticaria.
Nessuna terapia necessaria ma osservazione 20-30 minuti con accesso venoso in sede.
2. Reazioni moderate

Orticaria sintomatica, reazione vaso-vagale, broncospasmo lieve, ipotensione con tachicardia.
Monitoraggio, eventuale terapia demandata al PS.
3. Reazioni gravi

Edema della laringe, arresto cardiopolmonare, convulsioni, ipotensione profonda, aritmia cardiaca, incoscienza.

Reazioni ritardate (3 ore – 7 giorni)

Le reazioni ritardate sono relativamente rare ed in ogni caso quasi mai severe.
I Pazienti sottoposti a terapia con interleuchina 2 hanno un rischio maggiore di sviluppare delle reazioni ritardate.

Reazioni da MDC per os e per via rettale

Le reazioni avverse a questi tipi di contrasto sono estremamente rare.

1. http://gm.acr.org/SecondaryMainMenuCategories/quality_safety/contrast_manual/FullManual.aspx
2. www.sfrnet.org
3. <http://www.esur.org/guidelines/>