
Reazioni da ipersensibilità ai mezzi di contrasto iodati e paramagnetici

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;
- 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. 1 ora 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/>

Questo documento sostituisce le istruzioni: EOC_I-RX-006 emessa il 18.06.2013, ed EOC_I-RX-003 emessa il 28.02.2013.