

TERAPIA DESENSIBILIZZANTE ORALE

Premesso che la “terapia desensibilizzante” o premedicazione NON HA ATTUALMENTE UNA PROVATA EFFICACIA SUI PAZIENTI AD ALTO RISCHIO di reazioni avverse, il suo utilizzo riduce comunque l’insorgenza di orticaria, angioedema e sintomi respiratori. Seppur le reazioni allergiche ai moderni mezzi di contrasto iodato o contenenti gadolinio sono eventi estremamente rari (mezzi iodati: 0.6% lievi, 0.04% severe; gadolinio: 0.01-0.22% lievi, 0.008% severe), alcuni fattori di rischio possono aumentare queste percentuali, seppur modestamente, come:

Allergia: pazienti con allergie pre-esistenti ai mezzi di contrasto hanno 5 volte in più la possibilità di manifestarlo nuovamente se sottoposti allo stessa sostanza ed è considerato il più importante fattore di rischio. Pazienti con “altre” allergie hanno solo una modesta probabilità di manifestare una reazione allergica pertanto NON E’ RACCOMANDATA DALLE LINEE GUIDA ALCUNA PREMEDICAZIONE, ma si rimanda caso per caso ad una valutazione clinico/anamnestica del Paziente.

Ipertiroidismo: Questi pazienti possono raramente sviluppare una tireotossicosi. NON E’ RACCOMANDATA ALCUNA PREMEDICAZIONE, ma ALCUNE PRECAUZIONI:

-durante il periodo di ipertiroidismo acuto (STORM IPERTIROIDEO) NON SI DEVE USARE MEZZO DI CONTRASTO IODATO (TC)

-nei pazienti che hanno fatto una terapia soppressiva o diagnostica con radio iodio LA SOMMINISTRAZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO IODATO (TC) ANDRÀ AD INFCIARE L’ESAME O LA PROCEDURA IN ESSERE. BISOGNA OSSERVARE UN TEMPO DI WASH OUT DI 3-4 SETTIMANE PER IPERTIROIDEI e 6 SETTIMANE PER IPOTIROIDEI.

FARMACI E MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE

| | 13 ore prima | 7 ore prima | A 1 ora prima |
|------------------------|--------------|--------------|---------------|
| DELTACORTENE cp | 50 mg | 50 mg | 50 mg |
| TRIMETRON fl IM | — | — | 10 mg |
| OMEPRAZOLO cp | 20 mg | — | — |

DELTACORTENE sostituibile con UBASON 40mg cp per os da assumere 12 e 2 ore prima dell’esame; TRIMETRON sostituibile con CETIRIZINA cp 10mg per os da assumere 1 cp la sera prima dell’esame ed 1 cp la mattina dell’esame.

IN PAZIENTI sottoposti ad una TERAPIA CRONICA con CORTISONICI la dose della premedicazione va modificata anche se non ci sono delle linee di evidenza da seguire:

la dose di premedicazione deve scendere alla dose che il paziente già utilizza, se il paziente fa una terapia cortisonica sostitutiva la dose usata per la premedicazione rimane la stessa.

La somministrazione di CORTISONICI È CONTROINDICATA in caso di INFEZIONI MICOTICHE SISTEMICHE e/o di TERAPIE DESENSIBILIZZANTI CON VACCINI VIVI O VIVI ATTENUATI IN CORSO.

Note:

Una precedente reazione severa al mezzo di contrasto deve essere considerata una controindicazione relativa alla somministrazione stessa. Se non si può cambiare classe di mezzo di contrasto si deve fare la premedicazione endovenosa, dopo attenta valutazione da parte del medico radiologo del rapporto rischio/beneficio (cambiare classe e tipo di mezzo di contrasto, qualora noto, può essere utile per evitare il ripetersi della crisi allergica più della sola premedicazione ma ancor meglio utilizzare contemporaneamente le due strategie).

Reazioni al mezzo di contrasto possono verificarsi anche con una corretta premedicazione.

Consultare il proprio medico prima di assumere qualsiasi farmaco e attenersi alle indicazioni d’uso dei farmaci.

Per ulteriori approfondimenti è possibile consultare il personale medico del servizio di Diagnostica per Immagini presso la U.S.I. (Unione Sanitaria Internazionale) S.p.A.