



MODULO INFORMATIVO
MEDICO DI MEDICINA GENERALE
ESAMI CON MDC ORGANO IODATI E.V.

Pag 1 di 2

DIAGNOSTICA BLANDINI s.r.l.
CENTRO PRIVATO CONVENZIONATO CON S.S.N.
Direttore Sanitario Dr.ssa Alessandra Blandini 0721-64377

Cognome e Nome _____ M F
Nato/a il _____ Residente _____
tel. _____ PESO kg _____
STATO di GRAVIDANZA SI NO

INDAGINE PROPOSTA: UROGRAFIA TC
DATI CLINICO-ANAMNESTICI _____
PREGRESSI INTERVENTI CHIRURGICI _____
PRECEDENTI ESAMI STRUMENTALI CORRELATI _____
(cartelle cliniche, esami radiologici precedenti da presentare al momento dell'esecuzione dell'esame)
QUESITO DIAGNOSTICO _____

Da compilarsi in caso si proponga l'uso di MDC IODATO ENDOVENA

Pregressa reazione a MDC	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	se SI di che tipo _____
Altre condizioni di tipo allergico	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	se SI quali _____
Insufficienza renale	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CREATINEMIA* _____ mg/dl - Cockcroft-Gault* _____ ml/min
Insufficienza epatica	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Insufficienza cardio-vascolare	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Diabete	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	GLICEMIA* _____
Mieloma multiplo	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Disidratazione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Età > 65 anni	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Distiroidismo	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	se SI di che tipo _____

Indicare trattamenti farmacologici con: farmaci nefrotossici (antidiabetici orali, betabloccanti, interleukina-2 (fino a 2 anni prima _____

- Gli esami di laboratorio non devono essere antecedenti ai due mesi dalla data di esecuzione dell'esame diagnostico in pazienti con storia di IRC e non antecedenti ai 30 gg nei pazienti con anamnesi per IRC e dovranno essere presentati al momento della sua esecuzione.

DATA ____/____/____ Firma e timbro del Medico richiedente _____

NB: Si prega di compilare il modulo in tutte le sue parti e di firmare la richiesta come consenso libero e informato all'esecuzione dell'esame. La mancata compilazione comporterà l'annullamento della richiesta.



Protocollo prevenzione nefropatia da contrasto (CIN) per i pazienti con insufficienza renale cronica

Premessa: Per tutti i farmaci eliminati attraverso l'emuntorio renale particolare attenzione deve essere posta nei pazienti con funzionalità renale compromessa.

Il dosaggio della creatinina sierica è indispensabile in tutti i pazienti che devono sottoporsi ad esami radiologici con possibilità di somministrazione di Mdc ev a base iodio, inoltre particolare attenzione deve essere posta nei pazienti con storia clinica di IR.

Il valore della creatininemia non deve essere antecedente a 30 gg.

Sono considerati a rischio di CIN pazienti con IR stadio 3-4-5.

Stadio 3 GFR 30-59 ml/m
Stadio 4 GFR 15-29 ml/m
Stadio 5 GFR < 15 ml/m

Metodo per il calcolo del filtrato glomerulare:

Formula di Cockcroft-Gault

$$\text{♂: GFR} = \frac{(140 - \text{età in anni}) \times \text{peso corporeo (kg)}}{72 \times \text{creatinina (mg/dl)}}$$

$$\text{♀: GFR} = \frac{(140 - \text{età in anni}) \times \text{peso corporeo (kg)}}{72 \times \text{creatinina (mg/dl)}} \times 0,85$$

Protocollo di trattamento:

Visita nefrologica se la creatininemia è superiore a 1,5 mg/dl per le donne e 2mg/dl per gli uomini.

Sospensione diuretici

Idratazione orale;

Sospensione farmaci nefrotossici (FANS, ACE-i, Sartanici, aminoglicosidici, antidiabetici orali, anfotericina B, cisplatino);

Somministrare Acetilcisteina 600 mg x 2 dal giorno prima dell'esame x 2 gg.

Continuare con l'idratazione orale dopo l'esame radiologico;

Reintrodurre i diuretici dopo 1-2 gg

Reintrodurre i FANS dopo 3-4 gg (eccezione ASA)

Controllare la creatininemia a 72 ore dalla somministrazione di Mdc

Contattare il nefrologo in caso di peggioramento della funzionalità renale

DATA ___/___/___ Firma e timbro del Medico richiedente _____

NB: Si prega di compilare il modulo in tutte le sue parti e di firmare la richiesta come consenso libero e informato all'esecuzione dell'esame. La mancata compilazione comporterà l'annullamento della richiesta.