



Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_

## ANAMNESI POSITIVA PER :

 Sì  No

precedenti reazioni avverse a MDC a base di iodio

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

anafilassi idiopatica  Sì  Nomastocitosi  Sì  Noangioedema ricorrente in atto  Sì  Noorticaria in atto  Sì  No

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?

ha utilizzato il salbutamolo (Ventolin/Broncovaleas) più di 2 volte/settimana?  Sì  Noha 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  Noinsufficienza renale acuta (episodi pregressi)  Sì  Noinsufficienza renale cronica  Sì  Nomonorene o storia di chirurgia renale maggiore  Sì  Nonefropatie/proteinuria  Sì  Nomieloma  Sì  No

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.

**Per i pazienti a rischio con GFR inferiore a 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>** il Medico Curante deve contattare l'UO Radiologia (0364369469) per fissare l'appuntamento dell'esame TAC e l'esecuzione del trattamento preventivo presso l'UO Dialisi (trattamento che viene effettuato un'ora prima dell'esecuzione dell'indagine TAC e proseguito almeno 4 ore dopo).



## RICHIESTA TAC

Per i pazienti in terapia con METFORMINA, in caso di eGFR<30 ml/min per esami che prevedono l'iniezione di mezzo di contrasto per via endovenosa (TC) il Medico proponente deve far sospendere il farmaco 48 ore prima dell'esame; il farmaco potrà essere ripreso 48 ore dopo l'esame se la funzionalità renale non sarà peggiorata.

I pazienti in terapia con METFORMINA, in caso di eGFR >30 ml/min sospendono la Metformina solo il giorno dell'esame.

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 .

(Firma e timbro del Medico proponente)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Firma paziente)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

