

La **TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)** è una tecnica diagnostica che utilizza radiazioni ionizzanti e fornisce, rispetto alla radiologia convenzionale, delle informazioni diagnostiche nettamente superiori. L'indagine TC trova indicazioni nello studio della maggior parte dei distretti corporei quando siano necessari approfondimenti diagnostici su quesiti clinici o strumentali mirati.

PREPARAZIONE E RACCOMANDAZIONI

Prima dell'esame, al Paziente, che ha già letto il presente modulo informativo, verrà chiesto di firmare un consenso dal medico radiologo, a cui potrà chiedere ulteriori delucidazioni, anche in merito alla possibilità di eventuali indagini diagnostiche alternative. Il Paziente viene quindi posizionato sul lettino mobile apposito, che si muove dentro un'apparecchiatura cilindrica della lunghezza di 1 metro, al cui interno si trovano la fonte di raggi X ed i dispositivi di rilevazione. I dati vengono rielaborati da un computer che li trasforma in immagini del distretto anatomico esaminato. L'esame ha una durata variabile a seconda del numero di sezioni corporee da esaminare e del quesito clinico: varia mediamente tra i 10 e i 30 minuti. Durante l'esame è possibile che venga richiesta una collaborazione attiva (ad esempio trattenere il respiro per alcuni secondi, non deglutire) a seconda dell'esame da eseguire.

RISCHI

Le immagini della TC vengono prodotte dai raggi X, utilizzando dosi nettamente superiori rispetto alla radiologia convenzionale. Poiché le radiazioni ionizzanti possono provocare danno al DNA cellulare con conseguente effetto cancerogeno, la TC deve essere eseguita solo in presenza di precisa indicazione clinica, giustificata in ultimo dal medico radiologo.

IL MEZZO DI CONTRASTO

In alcuni casi, in relazione al quesito clinico, può essere utile o necessario somministrare un mezzo di contrasto (mdc) iodato per endovena; in questi casi verrà preventivamente posizionato un ago-cannula in una vena (generalmente del braccio). Un sintomo avvertito alla quasi totalità dei Pazienti al momento dell'iniezione è una sensazione di calore estesa a tutto il corpo.

Il mdc è eliminato principalmente per via renale; è importante quindi la valutazione della funzionalità renale del Paziente mediante indagini di laboratorio (creatininemia, eGFR).

RISCHI DEL MEZZO DI CONTRASTO

L'insufficienza renale è uno dei principali limiti all'uso del mezzo di contrasto organo-iodato: per tale motivo è richiesto un valore di creatininemia recente per documentare la funzionalità renale. I mezzi di contrasto iodati attualmente a disposizione sono prodotti estremamente sicuri, ma occasionalmente possono dare reazioni avverse, generalmente di lieve entità e a risoluzione spontanea; raramente possono essere più gravi fino allo shock anafilattico. In questo caso è necessario l'intervento del Rianimatore. Sempre presente nella struttura. Esiste la possibilità di reazioni ritardate (entro una settimana), generalmente lievi e limitate alla cute, che si risolvono per lo più senza terapia per cui è opportuno rivolgersi al proprio curante o alla guardia medica per la terapia del caso. Inoltre, in questi casi si prega di segnalare la reazione avversa al medico radiologo che ha referato l'esame. È altresì possibile, durante l'iniezione del mezzo di contrasto, che si verifichi (per cause anatomiche e fragilità della vena) la rottura del vaso con conseguente extravaso del mezzo di contrasto nell'area dell'iniezione.

COME DEVE PREPARARSI IL PAZIENTE ALLA SOMMINISTRAZIONE DEL MEZZO DI CONTRASTO

Nel caso si debba eseguire una TC con mezzo di contrasto per via endovenosa è necessario il digiuno da almeno 6 ore. Si possono assumere i farmaci in terapia cronica (salvo diversa indicazione del curante o del medico prescrittore).

È consigliata un'abbondante idratazione (con acqua o tisane) il giorno prima e il giorno stesso dell'esame.

Nel caso di Pazienti con insufficienza renale il medico richiedente prescriverà, se indicata, adeguata terapia di nefroprofilassi.

Nel caso di precedenti reazioni allergiche a mezzo di contrasto iodato verrà prescritta idonea premedicazione a base di cortisone e antistaminico.

Esistono inoltre delle patologie croniche che aumentano il rischio di reazioni allergiche a MDC (mastocitosi sistemica, orticaria-angioedema cronica non controllata da terapia, asma bronchiale grave, anafilassi idiopatica) per cui è indicato eseguire uno specifico schema di pre-medicazione che verrà prescritto dal medico curante.

COSA FARE DOPO L'ESAME

Dopo gli esami con somministrazione e.v. di MdC, è previsto un periodo di osservazione presso la nostra struttura di circa 30 minuti e si consiglia di bere molta acqua nelle ore successive per favorire la rapida eliminazione del mezzo di contrasto.

Il periodo di osservazione sarà di 1 h per quei Pazienti che abbiano avuto in precedenza reazioni avverse al mezzo di contrasto.

Non è prevista alcuna limitazione alle normali attività quotidiane dopo l'esame TC senza e con mezzo di contrasto.

AVVERTENZE PARTICOLARI LEGATE AL MEZZO DI CONTRASTO IODATO

Il Paziente che deve sottoporsi a TC con MdC deve segnalare al medico prescrittore e al medico radiologo se è in terapia con iodio radioattivo (riduzione della captazione tiroidea dello iodio) o interleukina-2 (aumentato rischio di reazioni avverse ritardate), se è affetto da miastenia gravis (possibile aggravamento della sintomatologia) o da mastocitosi sistemica (rischio di anafilassi da farmaco) o da altre patologie croniche che possono favorire la comparsa di sintomi avversi (asma bronchiale grave, orticaria cronica non controllata dalla terapia, anafilassi idiopatiche).

GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO

In gravidanza l'esame TC non deve essere eseguito a causa dei possibili rischi per l'embrione e/o il feto indotti dalle radiazioni ionizzanti, ad eccezione di casi attentamente selezionati in base al distretto anatomico e alla reale necessità clinica (urgenza).

Non è necessario sospendere l'allattamento al seno prima e dopo l'esecuzione della TC sia senza che con mezzo di contrasto (come da nota del Ministero della Salute, 18 marzo 2014)