

Reazioni da ipersensibilità ai mezzi di contrasto iodati e paramagnetici

Indice

1	Problematica	1
2	Fattori di rischio e interazione farmacologica:	1
3	Raccomandazioni	1
4	Tipi di reazioni	2
5	Reazioni ritardate (3 ore – 7 giorni)	2
6	Reazioni da MDC per os e per via rettale	2
7	Premedicazione	2
8	Terapia preventiva in caso di ipersensibilità ai mezzi di contrasto iodati e paramagnetici.....	3
9	Come segnalare una reazione da ipersensibilità	4
10	Procedere in caso di reazione da ipersensibilità secondo istruzione EOC_I-PS-029 “Reazione a mezzo di contrasto Clinica di Radiologia EOC (IIMS)”	4

1 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.

2 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).

3 Raccomandazioni

3.1 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.

3.2 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.

3.3 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.

4 Tipi di reazioni

4.1 Reazioni lievi

Nausea, vomito, orticaria.

Nessuna terapia necessaria ma osservazione 20-30 minuti con accesso venoso in sede.

4.2 Reazioni moderate

Orticaria sintomatica, reazione vaso-vagale, broncospasmo lieve, ipotensione con tachicardia.

Monitoraggio, eventuale terapia demandata al PS.

4.3 Reazioni gravi

Edema della laringe, arresto cardiopolmonare, convulsioni, ipotensione profonda, aritmia cardiaca, incoscienza.

5 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.

6 Reazioni da MDC per os e per via rettale

Le reazioni avverse a questi tipi di contrasto sono estremamente rare.

7 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.

8 Terapia preventiva in caso di ipersensibilità ai mezzi di contrasto iodati e paramagnetici

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. verrà somministrato direttamente nel nostro Servizio immediatamente prima dell'esame.

Protocollo alternativo

Idrocortisone	200 mg	i.v. 4 ore prima dell'esame;
1 fiala Tavegyl	2 mg	i.v. verrà somministrato direttamente nel nostro Servizio immediatamente prima dell'esame.

Il medicamento anti-allergico (Tavegyl) ha un effetto sedativo, per questo consigliamo l'astensione dalla guida.

9 Come segnalare una reazione da ipersensibilità

Tipo di reazione	Sintomi	Cosa fare
<p>Physiologic reactions Reazioni para-fisiologiche di minore entità anche molto sgradevoli per i pazienti.</p>	<p><u>Reazioni lievi</u> Es. ondata di calore, sudorazione, secchezza in bocca o alla gola, brevi episodi di nausea o vomito, ecc.</p>	<p> Registrazione nel referto radiologico</p> <p> Annotazione in Fenix da parte dei TRM</p> <p> Segnalazione Qualypoint</p>
<p>Allergic-like reactions Reazioni avverse clinicamente rilevanti.</p>	<p><u>Reazioni moderate</u> Es. orticaria sintomatica, reazione vaso-vagale, broncospasmo lieve, ipotensione con tachicardia</p> <p><u>Reazioni gravi</u> Es. edema della laringe, arresto cardiopolmonare, convulsioni, ipotensione profonda, aritmia cardiaca, incoscienza</p>	<p> Registrazione nel referto radiologico</p> <p> Annotazione in Fenix da parte dei TRM</p> <p> Segnalazione Qualypoint</p>

10 Procedere in caso di reazione da ipersensibilità secondo istruzione [EOC I-PS-029](#) “Reazione a mezzo di contrasto Clinica di Radiologia EOC (IIMSI)”

Riferimenti bibliografici

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 IIMSI_I-RX-015 emesso il 26.02.2020 e revisionato il 01.01.2026