

**PREMEDICAZIONE PER PAZIENTI A RISCHIO DI  
REAZIONE ALLERGICA A MEZZI DI CONTRASTO (MDC)**

In caso di pazienti a rischio di reazione allergica a MDC (precedente reazione allergica a MDC a base di Iodio o Gadolinio; asma bronchiale grave in atto, orticaria-angioedema non controllati da terapia; mastocitosi; pregressa anafilassi idiopatica), e nella impossibilità di utilizzo di tecnica diagnostica della medesima efficacia o che utilizzi MDC di classe differente, è consigliato il seguente schema di premedicazione :

**A.** 13 ore e 7 ore **PRIMA** della procedura:

- Prednisone 50 mg = 2 compresse da 25mg (es: Deltacortene<sup>®</sup> o equivalenti) oppure metilprednisolone 32 mg = 2 compresse da 16mg (es: Medrol<sup>®</sup> o equivalenti)

**B.** 1 ora **PRIMA** della procedura :

- Prednisone 50 mg = 2 compresse da 25mg (es: Deltacortene<sup>®</sup> o equivalenti) o metilprednisolone 32 mg = 2 compresse da 16mg (es: Medrol<sup>®</sup> o equivalenti)
- Cetirizina 10 mg (Zirtec<sup>®</sup> o equivalenti, 1 cpr)

Nel caso di **esame in urgenza** si può prendere in considerazione una premedicazione rapida con bolo endovenoso di Idrocortisone 200 mg (Flebocortid<sup>®</sup>) + Clorfenamina 10 mg (Trimeton<sup>®</sup>)

Il Responsabile della Radiologia  
Dr. E. Angeli

NB: Le indicazioni sono basate su documento congiunto SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica) e SIAAIC Società Italiana di Allergologia, Asma ed Immunologia Clinica) del 2018. Le indicazioni fornite sugli schemi di premedicazione devono considerarsi comunque empiriche, non sostenute da solida evidenza scientifica. Il personale medico, infermieristico e tecnico impegnato in procedure diagnostiche che utilizzano i mezzi di contrasto possiede competenze specifiche nella diagnosi e trattamento delle reazioni anafilattiche. In caso di pregressa reazione allergica grave è sempre opportuno allertare preventivamente il medico anestesista /rianimatore.