

LA PREPARAZIONE AL MEZZO DI CONTRASTO

Renza Sibbono

S.C. Endocrinologia, Diabetologia
e Metabolismo
A.S.O. "S. Croce e Carle" Cuneo



A.S.O. "S. Croce e Carle"
Cuneo

S.C. Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo
S.S. Malattie Metaboliche e Diabetologia
S.C. Nefrologia

con richiesta di Patrocinio a:

- Associazione Medici Endocrinologi (AME) Piemonte e Valle d'Aosta
- Associazione Medici Diabetologi (AMD) Piemonte e Valle d'Aosta
- Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Cuneo
- Società Italiana di Nefrologia (SIN)

DIABETE IN OSPEDALE:
il paziente
con insufficienza renale



Sabato, 25 Gennaio 2014

Centro Incontri della Provincia
Corso Dante, n. 41
12100 CUNEO

Complicanze Croniche



Complicanze croniche

- **MICROANGIOPATIA** : retinopatia
nefropatia
neuropatia
- **MACROANGIOPATIA** : v. coronarica
v. cerebrale
v. periferica

EDUCAZIONE....

Paziente



Care-giver



BUON
CONTROLLO
GLICEMICO

CONOSCENZE....

1. PREVENZIONE
2. RICONOSCIMENTO PRECOCE
3. MONITORAGGIO
4. TRATTAMENTO COMPLICANZE

COMPETENZE....

- AUTOCONTROLLO DOMICILIARE
- RACCOLTA PER ESAMI URINE
- MISURAZIONE P.A.

MEZZO DI CONTRASTO

Il Mezzo di Contrasto è una sostanza che , introdotta nell'organismo, normalmente per via E.V. nell'avambraccio, assorbe i raggi x e consente di visualizzare gli organi sottoposti ad esame per ottenere una maggior definizione diagnostica.

IMPORTANTE.....

- CONSENSO DEL PZ
- ANAMNESI

FUNZIONE RENALE



NIH Public Access

Author Manuscript

JAMA. Author manuscript; available in PMC 2013 November 22.

Published in final edited form as:

JAMA. 2012 May 9; 307(18): . doi:10.1001/jama.2012.3954.

NIH-PA Author Manuscript

Comparison of risk prediction using the CKD-EPI equation and the MDRD Study equation for estimated glomerular filtration rate

-NORMALE CON VFG ≥ 60 ML/MIN/1.73 M²
-IR MODERATA CON VFG 30-59 ML/MIN/1.73M²
-IR GRAVE CON VFG < 30 ML/MIN/1.73M²

PREPARAZIONE

- PRECEDENTE L'ESAME
- IL GIORNO DELL'ESAME
- I GIORNI SUCCESSIVI ALL'ESAME

PRECEDENTE ALL'ESAME

- Pz con insufficienza renale, con VFG $<60\text{ml/min}/1.73\text{ m}^2$ deve essere sospesa l'assunzione di farmaci nefrotossici nelle 24 ore precedenti l'esame. Sospensione individualizzata.
- Pz diabetici con VFG $<60\text{ ml/min}/1.73\text{ m}^2$ sospensione del MMG o dello specialista della Metformina e eventuale sostituzione della terapia.

PER QUESTI PAZIENTI È IMPORTANTE

Impostare terapia di idratazione:

- infondere nelle 12 ore precedenti e successive l'esame Sol. Fisiol. 1ml/Kg/h
- Acetilcisteina 600mg 2cp/die

PRECEDENTE ALL'ESAME

-per i pz in terapia con Metformina con $VFG > o = 60\text{ml/min/1.73m}^2$ la terapia non deve essere sospesa.

GIORNO DELL'ESAME

_per i pz con $VFG > 60\text{ml/min}$ non si somministra la Metformina sino alla ripresa dell'alimentazione.
_per i pz con creatinina maggiore della norma o con $VFG < 60\text{ml/min}$ la sospensione della Metformina dura fino a 48 ore dalla somministrazione del MdC e la ripresa avverrà dopo rivalutazione della funzionalità renale.

Nelle ore successive all'esame

- _ I pz che hanno seguito il protocollo di infusione per l'idratazione nelle ore precedenti continuano per le successive 12/24 ore.
- _ I pz che hanno una funzionalità renale nella norma con un VFG > 60ml/min alla ripresa dell'alimentazione assumono la Metformina.
- _ I pz che hanno una VFG < o = 60 praticano insulina previo controllo HGT.

Nelle ore successive all'esame si consiglia al pz di bere abbondante acqua, se non vi sono indicazioni diverse, per facilitare l'eliminazione del MdC.

L'infermiere

- _ controllare e informare il medico della presenza di IR
- _ calcolo con il medico del VFG
- _ seguire scrupolosamente il protocollo per l'idratazione E.V.
- _ sospendere e ripristinare la terapia come da prescrizione in cartella medica

