



<p><b>OSPEDALE M. G. VANNINI ROMA</b></p>  <p>UOC Radiodiagnostica per immagini</p>	<p><b>SCHEDA INFORMATIVA TAC</b></p>	 <p>Sistema Gestione Qualità Certificato UNI EN ISO 9001:2015 (NR 501007901/3)</p>
--	--------------------------------------	--

Il Medico che la segue ha ritenuto opportuno proporle di sottoporsi ad un esame di Tomografia Assiale Computerizzata (TAC).

L'esame ha precise indicazioni; per facilitare la diagnosi o migliorarne la qualità, si raccomanda di allegare, oltre alla richiesta del medico inviante, eventuali consulenze specialistiche e tutte le precedenti indagini cliniche e radiologiche relative all'organo o al distretto di interesse.

La TAC è un esame relativamente semplice, che viene effettuato mediante l'uso di una **significativa quantità di radiazioni ionizzanti (Raggi x)**, e può durare da 5 a 20 minuti per ogni parte del corpo esaminata. Il Paziente viene posizionato su un lettino ed introdotto in un apparecchio di forma ad anello con un'apertura piuttosto ampia, dove deve rimanere più fermo possibile, respirando regolarmente o talora mantenendo brevi apnee.

Poiché si tratta di un esame che **espone a radiazioni ionizzanti, a cui si possono associare rischi per la salute di chi viene esposto**, se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica.

Inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso per i possibili rischi di danni al feto.

Pertanto salvo situazioni particolari (urgenza o emergenza), l'esame è controindicato durante la gravidanza, proprio per l'alta dose di radiazioni ionizzanti assorbite dal paziente e dal feto.

Quando è previsto l'impiego del **mezzo di contrasto**, prima dell'esame il personale provvede ad incannulare una vena periferica, in genere del braccio, con un ago-cannula che viene lasciato in sede fino al termine dell'indagine.

In alcuni pazienti con vene fragili o danneggiate, insufficienza arteriosa, compromissione del drenaggio linfatico e/o venoso e obesi può verificarsi, in seguito alla rottura del vaso venoso incannulato, uno stravasamento del mezzo di contrasto con conseguente lesione ai tessuti circostanti (in particolar modo a livello delle estremità degli arti). La maggioranza di queste lesioni è di lieve entità. Le lesioni più gravi includono ulcerazioni cutanee, necrosi dei tessuti molli e sindrome compartimentale.

Nel corso dell'esame il Paziente è costantemente controllato visivamente ed acusticamente dal personale sanitario.

#### **PREPARAZIONE**

I farmaci vanno assunti come di abitudine, anche prima dell'esame.

In caso di possibile impiego di **mezzo di contrasto** è necessario osservare il digiuno per almeno 6 ore prima dell'esame (l'acqua è consentita, come i farmaci) e presentarsi con i valori di, **creatininemia e azotemia rilevati negli ultimi 30 giorni prima dell'esame**.

Protesi dentarie o mezzi metallici di osteosintesi possono ostacolare la diagnosi se si trovano nell'organo o distretto in esame, e la loro presenza va segnalata agli operatori.

Per eseguire l'esame è pertanto necessario:

- togliere tutti gli oggetti metallici e strumenti elettronici (orologi, chiavi, monete, carte di credito, telefonini, telecomandi, vestiti con cerniere, cinture, spille, ecc.).
- togliere piercing, gioielli, fermagli, occhiali e protesi mobili (protesi dentarie temporanee, dentiere, apparecchi per l'udito, cinti o busti sanitari, ecc.).

#### **UTILIZZO DEL MEZZO DI CONTRASTO**

I mezzi di contrasto per TAC sono prodotti estremamente sicuri e già somministrati a milioni di Pazienti. In genere al momento dell'iniezione non si avverte nulla o talora una lieve sensazione di calore.

**occasionalmente sono possibili reazioni indesiderate (circa 5-10 casi su 10.000 esami) .**

Queste possono essere:

- minori (come ad esempio radioponi cutanei, starnuti o nausea), che in genere non richiedono alcuna terapia e si risolvono rapidamente,
- severe (come ad esempio battiti cardiaci irregolari, difficoltà respiratorie, convulsioni o perdita di coscienza), che richiedono di solito terapia medica. Molto raramente (circa 1-2 casi su 10.000 esami), come avviene con altri farmaci, anche i mezzi di contrasto possono causare reazioni gravi fino allo shock anafilattico e al decesso. Fattori di rischio per l'insorgenza di alcune di queste reazioni sono precedenti reazioni al mezzo di contrasto, asma bronchiale, allergie importanti. Essi vanno segnalati al Medico Radiologo, che può soprassedere all'utilizzo del mezzo di contrasto o consigliare una profilassi. È anche importante segnalare la presenza di diabete e/o insufficienza renale in quanto è possibile (in circa il 3% dei Pazienti) che il mezzo di contrasto provochi un peggioramento, di solito transitorio, della funzionalità renale; tale evenienza è più probabile nei Pazienti con funzionalità renale già compromessa al momento della TAC, soprattutto in associazione con il diabete.

Il personale medico, tecnico ed infermieristico della UOC di radiodiagnostica per Immagini è addestrato a trattare tali reazioni ed è disponibile a fornirle ulteriori spiegazioni o chiarimenti prima dell'esecuzione della TAC