



# SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Responsabile Medico: A. Esseridou

Responsabile Tecnico: R. Moltrasi

## INFORMATIVA ALL'ESECUZIONE DI INDAGINE RMN SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO

GENTILE SIG./SIG.RA: .....  
(NOME E COGNOME)

Le forniamo di seguito alcune informazioni inerenti la procedura alla quale sarà sottoposto/a per aiutarla a comprendere meglio le modalità di esecuzione, i vantaggi, le conseguenze, gli eventuali rischi e ogni altra indicazione utile a consentirle una appropriata valutazione ed una più consapevole adesione. Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti a sottoporle al medico di riferimento.

### CHE COS'E'

La Risonanza Magnetica (RM) è una tecnica diagnostica che non utilizza radiazioni ionizzanti o sostanze radioattive. La diagnostica utilizza campi statici di induzione magnetica e onde elettromagnetiche a radiofrequenza (RF), simili alle onde radiotelevisive. La Risonanza Magnetica di base si configura come un esame diagnostico non invasivo e in base alle conoscenze attuali, non comporta effetti biologici rilevanti su pazienti privi di controindicazioni e viene svolto in accordo alle norme e agli standard di sicurezza. Tuttavia è prudente non effettuare l'esame RM in pazienti di sesso femminile durante il primo trimestre di gravidanza.

### A COSA SERVE

Viene utilizzata per la diagnosi di condizioni patologiche a carico dell'encefalo e della colonna vertebrale, dell'addome, pelvi, dei grossi vasi e del sistema muscolo-scheletrico (articolazioni, osso, tessuti molli).

### COME SI EFFETTUA

L'esame non è doloroso né fastidioso. Il paziente viene sdraiato su un lettino e in relazione al tipo di organo da studiare sono posizionate all'esterno del corpo le cosiddette "bobine" (fasce, casco, piastre, ecc) sagomate in modo da adattarsi alla regione anatomica da studiare, queste non provocano dolore o fastidio essendo appoggiate all'esterno del corpo. Durante l'esame sono udibili dei rumori ritmici di intensità variabile provocati dal normale funzionamento dell'apparecchio. Può essere necessaria la somministrazione di un mezzo di contrasto paramagnetico per via endovenosa.

Nella sala diagnostica sarà sempre controllato visivamente dagli operatori con i quali, se necessario, potrà comunicare in qualunque momento attraverso un interfono.

### COSA PUO' SUCCEDERE- EVENTUALI COMPLICANZE

Raramente possono insorgere disturbi lievi come sensazione di claustrofobia, calore, prurito, affanno, palpitazioni o sensazione di malessere. In questi casi sarà possibile avvertire gli operatori utilizzando un apposito dispositivo di segnalazione che avrà a portata di mano durante tutto l'esame.

### SINTESI INFORMATIVA ALLA SOMMINISTRAZIONE DEL MEZZO DI CONTRASTO IN RM

La somministrazione del mezzo di contrasto per via endovenosa è parte integrante dell'esame RM e, in alcuni tipi di indagine, è indispensabile per una corretta diagnosi.

*Le caratteristiche di tali farmaci permettono tranquillità di impiego, "pur tenendo in considerazione i rischi generici di ipersensibilità, caratteristici di ogni formulazione iniettabile" (Circolare del Ministero della Sanità 900.VI/11.AG./642 del 17.9.97).*

I pazienti devono eseguire preliminarmente il dosaggio della **CREATININA** del sangue (**validità 3 mesi**) e fornirlo al personale della struttura per poterne valutare la funzionalità renale.

Infatti i pazienti affetti da **insufficienza renale moderata e severa** ai quali venga somministrato per via endovena un mezzo di contrasto a base di Gadolinio sono esposti maggiormente al rischio di sviluppare una rara patologia nota con il nome di **Fibrosi Sistemica Nefrogenica (FSN)**. La FSN è una patologia rara caratterizzata da ispessimento della cute e dei tessuti connettivi, debilitante e potenzialmente fatale.

La somministrazione del mezzo di contrasto può talora comportare alcuni lievi effetti collaterali (sensazione di calore, rossore, nausea, vomito, cefalea, eruzioni cutanee, prurito) che un'incidenza non prevedibile e quantificabile ma comunque molto bassa, può indurre anche reazioni allergiche gravi fino allo shock anafilattico. Esiste inoltre la rara possibilità che si verifichi uno stravasamento durante l'infusione che potrebbe provocare da un leggero fastidio fino alla sindrome compartimentale (complicanza molto remota).



# SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Responsabile Medico: A. Esseridou

Responsabile Tecnico: R. Moltrasi

**Prima dell'esame è necessario quindi compilare con attenzione la scheda anamnestica e comunicare al Medico Responsabile dell'esame ogni eventuale tipo di allergia.**

Il personale sanitario dell'Unità Operativa di Diagnostica per immagini è sempre presente all'interno della struttura per garantire un pronto intervento in caso di emergenza.

L'impiego del Gadolinio nelle donne in gravidanza richiede la valutazione del rapporto rischio/ beneficio, quindi **l'eventuale stato di gravidanza deve essere preventivamente comunicato al Medico Responsabile dell'esame RM.**

A tal proposito si informa che i mezzi di contrasto Gd-chelati, a basso dosaggio, non creano problemi.

**È opportuno comunicare anche l'eventuale fase di allattamento del proprio figlio** per concordarne le eventuali modalità e tempi di interruzione (48 ore) in relazione all'effettuazione dell'esame RM.

Ogni eventuale chiarimento in merito all'esecuzione dell'esame RM con mezzo di contrasto può essere richiesto al personale dell'Unità Operativa.

## PREPARAZIONE NECESSARIA – RACCOMANDAZIONI

I pazienti, prima di essere sottoposti all'esame RM, devono compilare un apposito "questionario anamnestico" al fine di escludere ogni possibile controindicazione all'esame stesso. Si raccomanda quanto segue:

- depositare nello spogliatoio o negli appositi armadietti ogni oggetto metallico, ferromagnetico o di supporto magnetico (telefoni cellulari, monete, orologi, chiavi, orecchini, spille, gioielli, fermagli per capelli, tessere magnetiche, carte di credito, etc),
- togliere eventuali protesi dentarie e apparecchi per l'udito,
- togliere lenti a contatto o occhiali, - spogliarsi ed indossare l'apposito camice monouso fornito dal personale di servizio,
- utilizzare la cuffia o gli appositi tappi auricolari forniti dal personale di servizio.

Si raccomanda di evitare di truccare il viso e di utilizzare la lacca per capelli poiché possono creare artefatti che riducono la qualità delle immagini. Durante tutto l'esame è necessario mantenere il massimo grado di immobilità, respirando regolarmente.

Non è necessario interrompere eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete).

Per ottenere la migliore qualità delle immagini e non compromettere il risultato diagnostico, **durante tutto l'esame è necessario mantenere il massimo grado di immobilità, respirando regolarmente e seguendo le eventuali istruzioni vocali che vi verranno comunicate.**

Nel caso avesse **già eseguito degli esami in precedenza**, sarà indispensabile consegnare al personale sanitario tutta la documentazione in suo possesso al fine di poter valutare nel modo più completo le immagini ottenute in data odierna. Il tutto le verrà poi riconsegnato al momento del ritiro del referto nel plico a suo nome.

DOCUMENTAZIONE PRECEDENTE PRESA IN VISIONE (compilazione a cura del personale sanitario) - OPERATORE → _____						
<input type="checkbox"/> RMN	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> ECO	n. (___)	<input type="checkbox"/> 1° esame <input type="checkbox"/> Precedenti su PACS <input type="checkbox"/> Nessuna documentazione precedente o non in grado di fornirla
<input type="checkbox"/> TC	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> ECG	n. (___)	
<input type="checkbox"/> PET	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> Visita Cardiologica		
<input type="checkbox"/> RX	CD (___)	pellicole (___)	referto (___)	<input type="checkbox"/> Documentazione Chirurgica		
<input type="checkbox"/> Altra documentazione	_____			<input type="checkbox"/> Esami Ematochimici – Cito/Istologici		

**Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.**

Data .....

Ora .....

Firma del paziente

Timbro e Firma del medico che ha informato

.....

.....

<b>Controllo Documentazione</b> (a cura del personale amministrativo)	<input type="checkbox"/> Pre-Refertazione _____	<input type="checkbox"/> Post-Refertazione _____
--------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	--------------------------------------------------