

INFORMATIVA PER PAZIENTI DIABETICI CHE DEVONO ESEGUIRE TC CON MEZZO DI CONTRASTO IODATO e.v.

All'attenzione del Medico Curante

In accordo con le linee guida internazionali e i dati riportati nella recente letteratura specialistica (ESUR *Guidelines on Contrast Media* 2012- 2103) segnaliamo al Medico Curante il comprovato effetto di incremento del rischio di acidosi lattica legato all'uso dei mezzi di contrasto iodati (MdC) per via sistemica nei Pazienti diabetici non insulino-dipendenti in trattamento con ipoglicemizzanti orali basati su metformina.

Questo dato, pur non costituendo di per sé una controindicazione assoluta all'esecuzione dell'indagine contrastografica, determina la necessità di intraprendere un percorso clinico specifico (che sintetizziamo nello schema successivo) in cui è indispensabile la collaborazione del Medico Curante, non potendo essere gestito solo dal Medico Radiologo. Si possono verificare nei Pazienti in oggetto due diverse condizioni cliniche legate alla funzionalità renale (che quindi deve essere preventivamente valutata prima dell'indagine radiologica con MdC).

a) Valori normali:

- se il valore di GFR è > 60 ml/ min/ 1.73 m², il paziente può continuare ad assumere la metformina.

Funzionalità renale normale: l'esame radiologico con MdC può essere effettuato, ma l'assunzione di metformina va sospesa dal momento dell'esame per le successive 48 ore e ripresa solo dopo aver verificato che i parametri della funzionalità renale (creatininemia in particolare) non si sono modificati in senso patologico.

b) Valori alterati:

- se il valore di GFR è tra 30 e 60 ml/min/1.73 m², il paziente deve sospendere la metformina 48 h prima dell'esecuzione dell'esame TC con mdc e riprendere il farmaco dopo 48h l'esecuzione dell'esame TC.

- se il valore del GFR è meno di 30 ml/min/1.73 m², l'esame TC con MdC non deve essere eseguito.

Funzionalità renale compromessa: l'esame radiologico con MdC non può essere effettuato se non dopo 48 ore di sospensione della terapia con metformina. Come nel caso a) il farmaco può essere riassunto solo dopo aver verificato che i parametri della funzionalità renale (creatininemia in particolare) non si sono modificati in senso patologico.

Le linee guida riguardo il valore del GFR sopra elencate, si riferiscono anche ai Pazienti **diabetici in terapia con altri ipoglicemizzanti orali**.

In tutti i casi il Paziente deve essere adeguatamente idratato il giorno prima e fino a 24 ore dopo l'esame mediante assunzione di almeno 100 ml/ora di fluidi per os (solo acqua) o per vena (soluzione fisiologica) compatibilmente con le condizioni di circolo.

È necessario monitorare il Paziente per l'insorgenza di sintomi di acidosi lattica (vomito, sonnolenza, nausea, dolore epigastrico, iperpernea, diarrea e sete) ed eventualmente ricorrere alle cure ospedaliere.