

PREPARACIÓN TAC CON Y SIN MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO DE CUALQUIER ZONA DEL CUERPO

PREPARACIÓN DEL EXAMEN:

1. Presentarse **en ayunas desde como mínimo seis horas**.
2. En el momento del examen, mostrar los siguientes exámenes (*necesarios para el uso de compuestos yodados*):

- **Creatinemia**

Los exámenes arriba indicados poseen una **validez de tres meses**

El día del examen, tome su tratamiento domiciliario habitual de acuerdo con las instrucciones de su médico de cabecera.

Notas

En caso de alergias al medio de contraste o alergias graves a fármacos o sustancias, diríjase a su médico de cabecera y presente el protocolo de premedicación adjunto.

El Paciente debe llevar consigo en el momento del examen toda la documentación médica que de alguna manera esté relacionada con el problema clínico objeto de examen.

HOJA INFORMATIVA - TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

¿Qué es la Tomografía Computarizada (TC)?

La Tomografía Computarizada es una técnica de diagnóstico radiológico que permite estudiar las distintas zonas del cuerpo adquiriendo imágenes de secciones: es como si se «seccionase» el órgano examinado y, después, se fotografiase cada sección. Después, se pueden producir otras imágenes reconstruidas en los distintos planos y con programas dedicados al estudio de problemas particulares (por ej. el estudio de los vasos).

¿Cuánto dura el examen?

Los equipos modernos multiestrato (que obtienen varias «secciones» al mismo tiempo) permiten efectuar exámenes en muy poco tiempo: el tiempo medio es de unos 20 minutos.

¿Cómo se realiza el examen?

El paciente se tumba en una camilla que se introduce en sentido longitudinal dentro de una estructura circular en forma de anillo. La zona corporal objeto del examen se somete a un haz de rayos X y, acto seguido, el equipo reconstruye las imágenes electrónicas producidas y las envía a un monitor para su visualización. Después, se facilita un CD con las imágenes.

¿Cuándo se solicita la TC?

La TC puede examinar todas las zonas corporales (encéfalo, tórax, abdomen, huesos, vasos...).

Para los exámenes básicos, sin inyección de contraste, la única contraindicación al examen es estar embarazada.

El examen de la TC no es doloroso y es poco invasivo; no obstante, no es un examen de diagnóstico de primer nivel y, por tanto, debe ser prescrito por el médico en casos seleccionados y por problemas de diagnóstico específicos.

¿Cuándo se usa el líquido de contraste?

Para algunos tipos de examen, es necesaria la inyección endovenosa de un medio de contraste particular a base de yodo, que permite resaltar las diferencias entre las distintas estructuras y tejidos. En ese caso, el paciente deberá presentarse en ayunas la mañana del examen.

Las contraindicaciones para su uso son la existencia de alergias específicas conocidas (que deberán indicarse previamente al servicio de Radiología) o la presencia de una insuficiencia grave de la función renal o hepática. Por este motivo, es necesario efectuar previamente una sencilla extracción de sangre con posología de la creatinemia, y el resultado deberá mostrarse al médico en el momento de la realización del examen. Además, es necesario que complete, preferiblemente con su Médico, la hoja de Consentimiento Informado que se le facilitará en el momento de hacer la cita, y que la traiga consigo en el momento de la ejecución del examen. Al igual que todos los fármacos, también el medio de contraste para la TC puede (aunque raramente) desencadenar reacciones alérgicas incluso graves que, en tal caso, podrán tratarse de forma eficaz.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PARTICIPADO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO CON MEDIO DE CONTRASTE YODADO

El Señor/La Señora _____

Examen solicitado: _____

Hipótesis de diagnóstico: _____

El examen está indicado y es insustituible a efectos de diagnóstico y de una correcta configuración de la terapia.

De conformidad con la Declaración del Ministerio de Salud italiano del 17.09.97 sobre la utilización de medios de contraste (MDC), es indispensable haber sido informado acerca de los elementos anamnésticos o clínicos relativos a:

Anamnesis alérgica o riesgo alérgico comprobado a contrastes yodados (en caso positivo, es necesario efectuar una preparación desensibilizante)	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Embarazo en curso	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Formas de insuficiencia cardiovascular graves	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Paraproteinemia o mieloma múltiple	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Factores de predisposición a la insuficiencia renal (diabetes, gota, cirrosis hepática, uso de fármacos nefrotóxicos, cirugía renal previa)	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Reciente (< 5 días) examen con medio de contraste endovenoso	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Insuficiente renal grave	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Creatininemia (.....mg/dl) (indicar el valor del examen efectuado en los 3 meses anteriores a la fecha de la cita del examen con MdC)		

SELLO Y FIRMA DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL EXAMEN

El/La abajo firmante _____

declara que ha comprendido correctamente la información indicada en la hoja informativa. En particular, en el curso de las conversaciones con el Médico que ha emitido la prescripción, he podido comprender, en sus aspectos esenciales, las características del procedimiento en cuanto a modalidad de ejecución, modalidad de preparación, finalidad y ventajas, riesgos asociados y complicaciones (este examen, tal como sucede con todas las disciplinas médicas, no está exento de complicaciones aunque se ejecute con pericia, diligencia y prudencia; muy raramente y de forma imprevisible, tales complicaciones pueden resultar mortales, con 1 caso por cada 200.000 inyecciones).

He comprendido la situación descrita y soy consciente de que puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento.

Doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento

para someterme al procedimiento indicado

Milán, a _____ Firma del Paciente o tutor legal _____

El paciente ha sido informado directamente y ha comprobado lo indicado y firmado por el médico de cabecera:

Milán, a _____ SELLO Y FIRMA DEL MÉDICO RADIOLOGO _____

RÉGIMEN DE PRETRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON ALERGIA AL MEDIO DE CONTRASTE (yodado y paramagnético)

24 HORAS ANTES DEL EXAMEN, TOMAR:

- DELTACORTENE - 1 comprimido de 25 mg
- CETIRIZINA - 1 comprimido de 10 mg
- OMEPRAZOLO - 1 comprimido de 20 mg

13 HORAS ANTES DEL EXAMEN, TOMAR:

- DELTACORTENE - 1 comprimido de 25 mg
- CETIRIZINA - 1 comprimido de 10 mg
- OMEPRAZOLO - 1 comprimido de 20 mg

7 HORAS ANTES DEL EXAMEN, TOMAR:

- DELTACORTENE - 1 comprimido de 25 mg
- CETIRIZINA - 1 comprimido de 10 mg
- OMEPRAZOLO - 1 comprimido de 20 mg

1 HORA ANTES DEL EXAMEN, TOMAR:

- CETIRIZINA - 1 comprimido de 10 mg