

**QUESTIONARIO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI MEZZO DI  
CONTRASTO A BASE DI GADOLINIO**

(Data ultima revisione: 09/07/2021)

**Questionario da compilarsi da parte del Medico prescrivente**

(la mancata compilazione del questionario potrebbe precludere l'effettuazione dell'esame)

**PAZIENTE:**NOME e COGNOME ..... nato/a a .....  
il .....**ATTENZIONE:** La preghiamo di voler segnalare:

- |                                                                                       |    |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| • comprovata allergia ai mezzi di contrasto a base di Gadolinio (se noto, quale.....) | SI | NO |
| • asma bronchiale sintomatica                                                         | SI | NO |
| • orticaria in atto                                                                   | SI | NO |
| • angioedema ricorrente                                                               | SI | NO |
| • mastocitosi                                                                         | SI | NO |
| • pregresso/i episodio/i di shock anafilattico da causa non determinata               | SI | NO |
| • stato di gravidanza (possibile o accertata)                                         | SI | NO |
| • forme di grave insufficienza cardio-vascolare                                       | SI | NO |
| • eventuale somministrazione di m.d.c. ev nelle ultime 48-72h                         | SI | NO |
| • funzionalità dei reni: creatininemia ..... e-GFR ..... del.....                     |    |    |

(dosaggio eseguito nei 3 mesi precedenti; nella settimana precedente in caso di patologia acuta o di evento esterno che possa aver influenzato negativamente la funzionalità renale)

Data.....

Timbro e firma del Medico prescrivente.....

**Timbro e firma del Medico Radiologo**

(per presa visione) .....

**\*Nel caso in cui dovesse rispondere "sì" una o più volte oppure se e-GFR<30, si prega di contattare** il Servizio di Radiologia presso cui sarà eseguito l'esame non appena ottenuta la data dell'appuntamento, onde poter mettere in atto adeguati provvedimenti.

**Gli utenti da sottoporre a preparazione antiallergica devono essere accompagnati** e dopo l'effettuazione dell'esame non possono mettersi alla guida di alcun veicolo.