

## PROTOCOLLO TERAPEUTICO DI PREPARAZIONE IN INSUFFICIENZA RENALE

Schema di preparazione per la prevenzione della **CIN** (nefropatia indotta da mezzo di contrasto)

- in tutti i pazienti diabetici sospendere la METFORMINA da 48h prima a 48h dopo l'esame, riprendere la METFORMINA solo se la creatinina e eGFR sono ripristinati a valore (ripetere il prelievo a 48h dall'esame radiologico).
- **Sospendere terapie** con farmaci nefrotossici (FANS, aminoglicosidi, amfotericina B, colistina, diuretico dell'ansa) 48h prima dell'esame se **eGFR inferiore a 60 ml/min.**
- nei pazienti oncologici si consiglia eseguire l'esame a distanza di almeno una settimana dall'ultimo ciclo chemioterapico.

### 1. MEDIO-BASSO RISCHIO CIN: eGFR 45-60 ml/min (MDC ev)

- Il giorno precedente l'esame: -N-Acetilcisteina (FLUIMICIL) 1.2gr x 2 (mattina e sera) per os
  - idratazione per os (bere 1,5.2 litri /die
  - assumere sodio bicarbonato 1 cucchiaino/die
- Il giorno dell'esame: -N-Acetilcisteina (FLUIMICIL) 1.2gr x 2 (mattina e sera) per os
  - idratazione per os (bere 1,5.2 litri /die)
  - assumere sodio bicarbonato 1 cucchiaino/die

### 2. MEDIO-ALTO RISCHIO CIN: eGFR <45 ml/min (MDC e.v.) eGFR <60 ml/min (MDC i.a.)

- Il giorno precedente l'esame: -N-Acetilcisteina (FLUIMICIL) 1.2gr x 2 (mattina e sera) per os
- Il giorno dell'esame: -N-Acetilcisteina (FLUIMICIL) 1.2gr x 2 (mattina e sera) per os
  - idratazione con soluzione fisiologica 0,9% ev (2 ml all'ora pro kg) continua 3h prima e tre ore dopo l'esame

### 2. ALTO RISCHIO CIN: eGFR <20 ml/min

indicata la consulenza nefrologica ed eventuale ospedalizzazione (Day-Hospital o ricovero).

**Valore della creatininemia:** \_\_\_\_\_

**Valore di filtrato eGFR:** \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ Timbro e Firma del medico richiedente \_\_\_\_\_