



Fondazione Luigi Maria Monti  
Ente Morale dotato di personalità giuridica di diritto privato  
**ISTITUTO DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA**  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico  
00167 Roma – Via Monti di Creta 104 – Tel. (06) 66461  
Partita Iva 13326621003 – Codice Fiscale 97831400581

**Radiologia 0666464094**

## SERVIZIO DI RADIOLOGIA

### **PREMEDICAZIONE E SUGGERIMENTI PER PAZIENTI CON PREGRESSA REAZIONE ALLERGICA (PRESUNTA O COMPROVATA) A MEZZO DI CONTRASTO PARAMAGNETICO**

Prima di sottoporsi ad esame con mezzo di contrasto paramagnetico praticare la seguente pre-medicazione:

13 ore prima dell'indagine CORTISONICO)	<b>DELTACORTENE 50 mg. PER OS</b> (O UNA DOSE EQUIVALENTE DI ALTRO
7 ore prima dell'indagine CORTISONICO)	<b>DELTACORTENE 50 mg. PER OS</b> (O UNA DOSE EQUIVALENTE DI ALTRO
1 ora prima l'indagine CORTISONICO)	<b>DELTACORTENE 50 mg. PER OS</b> (O UNA DOSE EQUIVALENTE DI ALTRO
1 ora prima l'indagine	<b>TRIMETON FL. 10 mg. 1 FL I.M.</b>

Inoltre, assumere per 3 giorni, iniziando il giorno prima dell'indagine:

<b>ZIRTEC</b>	10 mg. 1 CP LA SERA PER OS
<b>LANSOPRAZOLO</b>	30 mg. 2 VOLTE AL GIORNO PER OS

n.b. Informare centro radiologico di eventuali terapie in corso con **BETA-BLOCCANTI, ACE-INIBITORI, INTERLEUCHINA-2.**