



S.C.D.U. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA
Regione Gonzole, 10 – 10043 Orbassano (TO)
Dirigente F.F.: Prof. Andrea VELTRI
Tel. 011-902.6401 - Fax 011-902.6303
E-mail: radiologia@sanluigi.piemonte.it



**INFORMATIVA PER L'ESECUZIONE DI ESAMI RADIOLOGICI CHE
COMPORNO, NELLE GESTANTI, IRRADIAZIONE DIRETTA DEL
NASCITURO (Art. 10 Decreto legislativo 26 maggio 2000, n.187)**

(Data ultima revisione: 15/07/2012)

Gentile Signora,

in considerazione del Suo attuale stato di salute il Medico che L'ha visitata ritiene sia opportuno che Lei si sottoponga ad un esame radiologico.

Purtroppo questo esame comporta un'irradiazione anche al bambino che Lei aspetta.

Naturalmente è importante anche per il bambino che la madre stia bene, ed è per questa ragione, che valutate le ipotesi alternative, è ritenuta necessaria l'esecuzione di questo esame.

Premesso che nell'eseguire l'esame verranno messe in atto tutte le precauzioni possibili per ridurre la dose di radiazioni al nascituro, resta il fatto che una certa quantità di raggi X raggiungerà il feto.

Ciò comporta un aumento, se pure contenuto, del rischio di anomalie: nella popolazione normale questo rischio è compreso tra il 3 ed il 6% (cioè su 100 bambini che nascono, da 3 a 6 hanno una qualche anomalia, anche se spesso di scarsa importanza). Se Lei si sottopone all'esame che Le proponiamo, questo rischio può **mediamente** aumentare di una percentuale compresa tra lo 0,03% (radiografia della colonna lombare o dell'addome) e l'1% circa (nel caso di una TC dell'addome).

Nella peggiore delle ipotesi, quindi, il rischio di avere un bambino con una qualche anomalia può passare da 1 possibilità su 16 (popolazione normale) ad 1 possibilità su 14 (esecuzione di una TC).

Sia il Medico che ha richiesto l'esame, sia il Radiologo che lo eseguirà, sono a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti.

Nel caso Lei non intenda acconsentire all'esecuzione dell'esame deve essere ben conscia dei rischi che ne possono derivare alla Sua salute, e quindi al bambino che sta aspettando, rischi che Le verranno spiegati dal Medico che L'ha visitata e ha richiesto l'esame.

Decreto legislativo 26 maggio 2000, n.187

"Attuazione della direttiva 97/43/Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche"

Art. 10

“Protezione particolare durante la gravidanza e l'allattamento”

- 1) Accurata anamnesi per stabilire lo stato di gravidanza;
- 2) Per dosi > 1 mSv all'utero, attenzione alla giustificazione, necessità o urgenza, considerando la possibilità di procrastinare l'indagine, se la gravidanza non può essere esclusa; informazione sui rischi se l'esposizione non può essere procrastinata;
- 3) Nel caso di somministrazione di radiofarmaci a donne che allattano, attenzione alla giustificazione, tenendo conto della necessità e dell'urgenza, e all'ottimizzazione; possibilità di sospensione dell'allattamento;
- 4) Disposizioni specifiche per le esposizioni durante la gravidanza e l'allattamento;
- 5) Esposizione di avvisi atti a segnalare il potenziale pericolo.

Art. 10 comma 4 Decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 187

“Nei casi in cui la gravidanza è certa non è consentito l'impiego di procedure che comportino l'irraggiamento dell'embrione o del feto, tranne nei casi di necessità accertata o di urgenza.”

“Laddove non sia possibile rinviare l'indagine informare la donna dei possibili rischi, associati all'esposizione, per l'embrione o il feto.”

“Nelle indagini diagnostiche con raggi X programmare l'ottenimento dell'informazione desiderata con il minor numero possibile di proiezioni, riducendo al minimo la durata della scopia o il numero delle scansioni nel caso di esami tomografici con tecnica convenzionale, procedendo ad un'accurata collimazione ed escludendo dal fascio diretto schermato, ove possibile, il prodotto del concepimento.”