

**MODULO PER RICHIESTE DI ESAMI TAC E RMN
DEL RACHIDE E DEL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETRICO**

Allegato 2

- a) Et : < 20 anni o > 65 anni specificare _____
- b) Durata dei sintomi: < 6 settimane (si) / (no) o > 6 settimane (si) / (no)
dolore improvviso o rapidamente ingravescente (si) / (no)
dolore a riposo (si) / (no)
- c) Trauma: (si)/(no) quando _____
- d) Sospetto malattia sistemica/oncologica:
(si) _____/(no) _____
risposta a trattamento: quale trattamento _____

attuato quando _____
altre notizie utili _____

- e) Risultati di altre indagini diagnostiche:
Rx convenzionale (si) descrivere _____/(no) _____
Altre indagini (si) descrivere _____/(no) _____

PATOLOGIA RACHIDE

- f) Sintomi neurologici: (si)/.(no) _____
irradiazione radicolare (si)/.(no) _____
impotenza funzionale (si) / (no) _____
- g) Obiettivit  positiva per:
Lasegue/SRL (si) / (no) _____
Wasserman (si) / (no) _____

- h) Obiettivit  neurologica a destra:
deficit/forza (si) / (no) _____
riflessi (si) / (no) _____
sensibilit  (si) / (no) _____

- i) Obiettivit  neurologica a sinistra:
deficit / forza (si) / (no) _____
riflessi (si) / (no) _____
sensibilit  (si) / (no) _____

PATOLOGIA MUSCOLO SCHELETRICA

- l) Obiettivit  positiva per: tumefazione (si) / (no) _____
versamento (si) / (no) _____
flogosi locale (si) / (no) _____
instabilit  articolare (si) / (no) _____
grave impotenza funzionale (si) / (no) _____

SPECIFICO QUESITO DIAGNOSTICO

INDAGINE RICHIESTA

AVVERTENZE E SPIEGAZIONI

QUESTA SCHEDA DEVE ESSERE COMPILATA TASSATIVAMENTE DAL MEDICO PRESCRIVENTE - LE RICHIESTE NON CONFORMI NON SONO ACCETTATE E SARANNO SEGNALATE AL SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE

GENERALITA'

- 1) L'età superiore ai 65 anni orienta verso la richiesta di esami TAC (l'esame TAC in genere, e per il rachide in particolare, è sovrapponibile alla RM in termini di sensibilità ed accuratezza diagnostica per gran parte della patologia degenerativa).
- 2) Non è indicata la diagnostica per immagini prima delle 4/6 settimane dall'insorgenza di sintomi in assenza di fattori di rischio (*red flag*). Similmente la buona risposta al trattamento con antidolorifici a basso/medio dosaggio non indica la necessità di indagini in tempi brevi.
- 3) In caso di traumatismo recente la RM non è l'indagine di prima scelta.
- 4) Fattore di rischio.
- 5) Opportuna l'esecuzione di esame radiologico convenzionale per il suo elevato contenuto diagnostico: informazioni rilevanti possono avviare alla necessità di ulteriori indagini.
- 6) Orientano per il livello metamero di lesione (essenziale per la TAC mirata). L'obiettività neurologica positiva indica una possibile "urgenza dell'esame".
- 7) Elementi non indicativi di artropatia degenerativa dell'adulto.

PATOLOGIA DEL RACHIDE

Fattori di rischio (*red flag*):

- a) Deficit neurologico esteso e progressivo
- b) Sospetta sindrome della cauda equina
- c) Sospetto di patologia sistemica infiammatoria, neoplastica o infettiva: calo ponderale
- d) Assunzione protratta cortisonica osteoporosi clinicamente significativa
- e) Trauma recente
- f) Età 20 anni o 55 anni, in associazione con uno dei precedenti segni, rafforza il criterio di urgenza

PATOLOGIA MUSCOLO SCHELETRICA

Fattori di rischio (*red flag*):

- a) Patologia cronica sistemica (diabete- immunodepressione- neoplasia...)
- b) Febbre
- c) Obiettività di flogosi locale
- d) Insorgenza improvvisa e o rapidamente progressiva

INDICARE LA CLASSE DI PRIORITA':

- B** (POSSIBILMENTE ENTRO 10 GG)
D (DIFFERIBILE POSSIBILMENTE ENTRO 30 GG)
P (PROGRAMMABILE)