

# PM Prevention av njurskada vid röntgenundersökning med kontrastmedel

Framtagen av: Aso Saeed, leg. läkare  
Reviderad av: Ola Samuelsson, överläkare  
Godkänd av: Per-Ola Attman, verksamhetschef

Risken för kontrastmedelinducerad nefropati är ett problem hos patienter med nedsatt njurfunktion vid undersökningar som kräver intravaskulär tillförsel av jodhaltiga kontrastmedel.

Kontrastnefropati är ett tillstånd med njurfunktionsförsämring (ökning av s-kreatinin > 25 %) 2-3 dagar efter intravaskulär kontrastmedeltillförsel.

## Riskfaktorer för kontrastnefropati?

**Nedsatt njurfunktion, speciellt i kombination med diabetes mellitus, är den enskilt viktigaste riskfaktorn för kontrastnefropati.**

Övriga riskfaktorer:

- Dehydrering
- Myelom
- Symtomgivande hjärtsvikt
- Hypotension (systoliskt blodtryck < 100 mmHg)
- Andra nefrotoxiner (läkemedel t.ex. NSAID)
- Ålder > 70
- Upprepade kontrastmedeltillförsel inom 72 timmar

## Åtgärder hos riskpatienter

Nedanstående gäller för alla patienter med s-kreatinin > 120µmol/l för män och >110µmol/l för kvinnor.

**Obs! s-kreatinin > övre normalgräns för respektive kön hos patienter med diabetes mellitus**

### Undvik

- Mannitol och diuretika, särskilt loop-diuretika
- Upprepade kontrastmedelundersökningar inom 2-3 dagar

## **Dagen före undersökningen**

- Kontrollera s-kreatinin, s-Na, s-K, s-albumin och s-Ca om det inte finns aktuella värden.
- Sätt ut diuretika.
- Patienten får inte stå på NSAID-preparat.
- Ge T. Acetylcystein 200 mg: 3 tabl x2.

## **Undersökningdagen**

- Ge T. Acetylcystein 200 mg: 3 tabletter före och 3 tabletter efter undersökningen.
- Hydrering:

**900 ml glukoslösning 5 %** (häll ut 100 ml från en liter) **blandas med 300 ml Natriumbikarbonat infusionsvätska, lösning 50 mg/ml** (3 flaskor)

Iv. infusion ges enligt följande:

*1 timme före undersökningen: 3 ml/kg under denna timma.*

*Under- och efter undersökningen: 1 ml/kg / timme i 6 timmar.*

Hänsyn måste tas till patienter med kardiopulmonella tillstånd. Om risk för övervätskning föreligger, kan infusionen ges i långsammare takt.

Ex: Patient som väger 70 kg

Infusion 210 ml av glukos + natriumbikarbonat blandningen ges iv. under en timme före undersökningen. Därefter sänks infusionen till 70 ml/timme under och upptill 6 timmar efter undersökningen.

## **Dagen efter undersökningen**

- Kontrollera s-kreatinin, s-Na, s-K, s-albumin och s-Ca.
- Om kreatininstegring föreligger, följa s-kreatinin.