Godkänt: 2024-07-05 Ver.nr: 2.0
Giltigt t.o.m: 2027-07-05 Dnr:

Datortomografi kontrastmedelsinformation Mora remittent

Bild- och funktionsmedicin Dalarna

Vid datortomografiundersökningar krävs det ofta att ett jodhaltigt kontrastmedel tillförs intravaskulärt. Inför dessa undersökningar är det viktigt att identifiera patienter med ökad risk för akuta kontrastmedelsreaktioner och njurfunktionspåverkan.

Varje remiss för undersökning där jodhaltigt kontrastmedel kan behöva användas (se undantagen nedan) ska därför innehålla följande uppgifter:
Om patienten har en känd njurfunktionsnedsättning eller tillstånd som kan orsaka nedsatt njurfunktion (t.ex. diabetes) ska detta framgå av remissen och S-kreatinin ska vara kontrollerat. S-kreatinin ska även vara kontrollerat på alla patienter 65 år eller äldre. S-kreatinin bör inte vara äldre än 3 månader vid planerade/polikliniska undersökningar och ett aktuellt värde (ej äldre än 48 timmar) bör finnas vid akuta undersökningar. Antingen skrivs S-kreatininvärdet och provtagningsdatum i remisstexten eller om det inte finns tillgängligt när remissen skrivs anges att S-kreatinin är taget/ska tas. Vid enstaka brådskande akuta undersökningar förekommer det att radiolog (ev. i samråd med remittent) bedömer att undersökningen kan göras utan att S-kreatinin hinner/behöver kontrolleras. Om patienten är yngre än 65 år och remittenten i remissen angivit patienten som ”njurfrisk” kan undersökningen göras utan aktuellt S-kreatinin. Remisskrivaren tar då på sig ansvaret att patienten inte har någon känd njurfunktionsnedsättning eller något tillstånd där kontrastmedelstillförsel kan orsaka nedsatt njurfunktion.

Undantag där S-kreatinin inte behöver kontrolleras.
Inför följande datortomografiundersökningar behöver inte S-kreatinin kontrolleras då dessa undersökningar vanligen göres utan intravenös jodkontrast:

- **DT hjärna** där frågeställningen är blödning, infarkt eller undersökningen göres som led i demensutredning
- **DT urinvägsöversikt** med enbart konkrementfrågeställning
- **DT sinus** vid frågeställning sinuit och polypos/kartläggning inför operation
- **DT öron**
- **DT skelett**, diverse undersökningar vilka är helt och enbart inriktade på att framställa någon del av skelettet

I förekommande fall är det även viktigt att följande tillstånd finns angivna i remissen:

- Känd kontrastallergi (framför allt tidigare allvarlig kontrastmedelsreaktion)
- Obehandlad manifest hyperthyreos
- Misstänkt / nydiagnosticerad hyperthyreos / thyroideacancer.
- Myastenia Gravis.
- Biokemiskt diagnostiserat feokromocytom
- Graviditet
- Mastocytos (ovanlig sjukdom med hög risk för anafylaktisk reaktion)

Vid eventuella frågor går det bra att kontakta Datortomografen på telefon:

0250- 49 34 77 (dagtid)
0250- 49 34 05 (kvällstid)

Om ovanstående uppgifter saknas kommer remissen att återsändas för komplettering.

Andra faktorer att beakta är manifest tyreotoxikos, astma samt känd överkänslighet för jodhaltigt kontrastmedel. Användandet av jodhaltiga kontrastmedel medför förutom en belastning på njurarna även en viss risk för ”allergiska” reaktioner. Har patienten tidigare uppvisat allergi/reaktion på röntgenkontrastmedel eller har astma skall detta anges på remissen.

Förutom de akuta kontrastmedelsreaktioner som inträder inom 30 minuter förekommer även fördröjda reaktioner (hudutslag) som kan uppträda upp till en vecka efter undersökningen.

Jodhaltigt kontrastmedel behöver i vissa fall tillföras peroralt, t.ex. vid utredning av tarmobstruktion, postoperativ ileus eller hotande perforationer. Joden tas då upp i ytterst små mängder från tarmslemhinnan och enda kontraindikation är manifest hypertyreoidism.

Överkänslighet
Försiktighet bör iakttagas hos patienter med allergisk predisposition eller känd överkänslighet mot jodhaltiga kontrastmedel. Vid tidigare känd kraftig allergisk reaktion bör patienten premedicineras enligt särskilt schema före undersökningen.

I övriga fall, eller tveksamma fall, åligger remitterande att bedöma om det föreligger risk och i förekommande fall kontakta röntgenkliniken.

Se dokument Premedicinering vid kontrastöverkänslighet.