OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Arthur Adelved, (artad1), Enhetschef
Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare
Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-26
Giltig till: 2028-10-22

Minimera kontrastinducerad njurskada – allmänna råd

Förändringar sedan föregående version

Förlängt giltighetsdatum. Uppdaterade riktlinjer för kreaprovtagning samt för riskvärdering av GFR inför jodkontrastundersökning. Ny tidsgräns för kreaprov innan jodkontrast för patienter med cytostatika-behandling.

Syfte

Tydliggöra vikten av att minimera kontrastmedelinducerad njurskada (KMN).

Instruktion riktad till remittenter och radiologisk personal för att öka patientsäkerhet av jodkontrast vid datortomografiska undersökningar samt vid konventionella undersökningar där jodkontrast ingår.

Patienter med hög risk för KMN

- Risken för KMN är ofta svår att värdera då det ofta saknas frekvenssiffror i litteraturen för olika kombinationer av riskfaktorer vid olika GFR-nivåer och KM-doser.
- Risken ökar med sjunkande GFR, med ökande antal/svårighetsgrad av riskfaktorer samt ökande KM-dos.
- Ytterligare svårigheter ligger i
    - Att vid likartad riskbild kan njurarna hos skilda individer vara olika känsliga för kontrastmedel av orsaker vi inte känner till.
    - Bristande information om riskfaktorer från remittenten.
    - Osäkerheten i skattat GFR; överlag ligger endast 80 % av skattningarna inom 30 % av uppmätt GFR.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Exempel på situationer med hög risk för KMN:

1. GFR <30 mL/min
2. Multipla riskfaktorer; t.ex. GFR <45 mL/min, diabetes, dehydrering, makroproteinuri, levercirros, anemi, hypoxi, sepsis och intag av NSAID eller COX-2-hämmare.
3. Chock eller hjärtinsufficiens (NYHA III-IV).
4. Nedsatt allmäntillstånd, instabil njurfunktion, IVA-patienter oavsett njurfunktion.
5. Upprepade KM-undersökningar eller större kirurgiskt ingrepp de senaste dygnen.
6. Cytostatika och andra nefrotoxiska läkemedel

Utförande

Allmänna råd för att minimera risken för KMN

För remittenten att tänka på:

- Använd checklistor för att kartlägga riskfaktorer.
- Väg alltid risk mot nytta.
- Överväg andra metoder (DT utan kontrast, ultraljud, MRT) hos patienter med hög risk för KMN (se ovan).
- Sätt ut nefrotoxiska substanser, helst 2-3 dagar före undersökning.
- Viktigt med färskt kreavärde (max 2 veckor) innan jodkontrast hos cytostatikabehandlade.
- Undvik upprepade KM-undersökningar inom 2-3 dygn. Därför bra att, om möjligt, skjuta upp undersökningen och behandla riskfaktorer; till exempel hjärtinsufficiens, anemi, hypoxi och instabil hemodynamik.
- Rehydrering av dehydrerad patient, se bariumdokument Rehydrering inför kontrastmedelsundersökning.
- Entydigt effektiv farmakologisk profylax saknas och studier avseende acetylcystein och hydrering med bikarbonat är motsägelsefulla.
- CAVE ”forced diures” med mannitol eller loop-diuretika.
- Hemodialys har ingen visad profylaktisk effekt.
- Efter hjärndödsangiografi bör explantation av njurar om möjligt skjutas upp i 18 timmar.

För radiologen att tänka på:

- Anpassa KM-dos till GFR och andra riskfaktorer (se ovan).

- Anpassa undersökningsteknik för minsta möjliga kontrastmedelsdos.
- Undvik upprepade KM-undersökningar inklusive Gd-kontrastmedel på riskpatienter eller inom 2-3 dygn före/efter stora kirurgiska ingrepp och innan njurfunktionen kontrollerats.

Relaterad information

Rutiner för respektive undersökningar.

Arbetsgrupp

Medicinsk rådgivare

Läkemedelsansvarig överläkare

Käll- och litteraturförteckning

Nationella rekommendationer för jodkontrastmedel/Svensk förening för Medicinsk Radiologi.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Arthur Adelved, (artad1), Enhetschef

Granskad av: Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-209

Version: 10.0

Giltig från: 2026-08-26

Giltig till: 2028-10-22