

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-11-24

Innehållsansvar: Maria Stolt Toremark, (marst34), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-11-24

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

# Koronarangiografi, PCI – Metforminbehandlade - kardiologi

Förändringar sedan föregående version  
Förlängd giltighet. Justerat GFR från 60 till 45.

## Syfte

Undvika att metforminbehandlade patienter utvecklar njursvikt i samband med jodhaltig kontrast under koronarangiografi/PCI.

## Arbetsbeskrivning

*Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.*

**Metformin-behandlade patienter (till exempel Glucophag, Metformin, Competact, Eucreas, Janumet, Glubrava, Kombolyze);**

Oberoende riskfaktor för utveckling av lactacidosis. Ej nefrotoxiskt, men kontrastnefropati och därmed sänkt njurfunktion ger ackumulering av metformin och risk för laktacidosis.

Lactacidosis skall misstänkas vid PH <7,25 och S-laktat >5 mmol/l.

Observera att metformin är kontraindicerat vid GFR <45, svår hjärtsvikt, hypoxi.

**A. Sätt ut metformin i samband med undersökning.**

**B. Vid nedsatt njurfunktion → förberedelse med vätska enligt styrdokument "[Koronarangiografi, PCI – Kontrastnefropati](#)" så mycket som hinns med före**

## **undersökning och ev förlängd behandling efter undersökning**

Det viktigaste vid metforminbehandlade patienter är att undersökningen inte åstadkommer njursvikt där metformin ackumuleras och åstadkommer laktacidosis.

**C. Återinsätt inte** metformin förrän kreatinin normaliserats och tidigast **48** timmar efter undersökning. Ifrågasätt behandlingen om patienten har GFR <45.

Vid symptom på laktacidosis (hyperpné, illamående, diarré, buksmärtor, somnolens) kontrollera akut S-kreatinin, A-resp och laktat (ph<7,25 och laktat >5=laktacidosis)

## **Arbetsgrupp**

PCI-teamet

Kardiologkliniken SkaS Skövde

## **Käll- och litteraturförteckning**

Styrdokument "Röntgenundersökning med jodhaltig kontrast – Njursjukvård" SkaS

För detaljer se [www.sfbfm.se/sidor/riktlinjer](http://www.sfbfm.se/sidor/riktlinjer).

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Kard Inf Hud Njur Gastro

**Innehållsansvar:** Maria Stolt Toremark, (marst34),  
Specialsjuusköterska

**Granskad av:** Erik Frick, (erifr), Processchef

**Godkänd av:** Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9709-121726567-73

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-11-24

**Giltig till:** 2027-11-24