

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Giltig från: 2025-08-22

Innehållsansvar: Sergej Golubovic, (sergo2), Sektionsledare

Giltig till: 2027-08-22

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Iohexolclearance, info till remittent

Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Förändringar i denna version

Inför att utförare skall se efter kontrastöverkänslighet i Xero, Sieview, SÄS och historiska labbsvar.

Syfte

Rutinen ger remittent nödvändigt informationsunderlag inför remittering till Klinisk fysiologi.

Bakgrund

Kontroll av njurfunktionen genom mätning av den glomerulära filtrationen, GFR, i njurarna. Som filtrationsmarkör används kontrastmedel, 5 ml Iohexol (Omnipaque).

Indikation

- Kontroll av progressiva njursjukdomar
- Vid transplantationsutredningar
- Donatorsutredning
- Kontroll av njurfunktion efter transplantation
- Inför behandling med nefrotoxiskt läkemedel
- Inför behandling med cytostatika

Kontraindikationer

Ingen undersökning med röntgenkontrast kan utföras i samband med iohexolclearance.

Överkänslighet

Kontrastmedelsöverkänslighet är ingen absolut kontraindikation.

Vid känd eller misstänkt kontrastmedelsöverkänslighet skall detta anges i remissen. Inkludera i remissen en beskrivning av tidigare överkänslighetsreaktion, samt uppgifter om patienten tidigare har premedicerats inför kontrastmedelsadministration. Om ingen kontrastöverkänslighet angiven skall

utförande BMA se efter om kommentarer gällande detta finns i primärt “Xero” och sekundärt i “Sieview”, “historiska labbsvar” och “SÄS”. Detta för att vi inte skall orsaka patienten skada då det kan ha missats av remitterande läkare. Vid provtagningsstillfället skall kontrastöverkänslighet alltid efterfrågas. Vid känd kontrastmedelsöverkänslighet av allvarlig grad (anafylaxi eller misstanke om anafylaxi-liknande reaktion) skall det i remissen framgå att remittenten har vägt undersökningens risker mot dess nytta samt informerat patienten. Vid frågor kontakta kärlsektionen, klinisk fysiologi.

Inremitterande läkare ansvarar för att patienten får aktuell premedicinering enligt ordination.

Se länk: [Premedicinering vid misstänkt eller konstaterad kontrastmedelöverkänslighet](#)

Nedsatt njurfunktion

Nedsatt njurfunktion är ingen kontraindikation.

Förberedelser

Undersökning med röntgenkontrast kan påverka njurfunktionen negativt. För en patient med normal njurfunktion (Skrea <120) bör det gå 4 dagar mellan njurfunktionsundersökning och undersökning med röntgenkontrast. Vid Skrea > 120 bör det gå 7 dagar mellan njurfunktionsundersökning och undersökning med röntgenkontrast.

Vid röntgenkontrastöverkänslighet ska patienten kontakta klinisk fysiologi, vilket framgår i kallelsen till patienten.

Tillvägagångssätt

På förmiddagen ges en injektion av Iohexol via en venflon.

Ett eller flera blodprov tas efter 3–5 timmar, men vid kraftigt sänkt njurfunktion (förväntat värde <20ml/min tas provet dagen efter.

Tidsåtgång

4–5 timmar.

Vid nedsatt njurfunktion utförs även ett 2 dagars-protokoll.

Önskade remissuppgifter

- Senaste S-kreatinin
- Datum för behandlingsstart
- Om patienten har ascites, vilket påverkar antalet prover
- Aktuell längd och vikt
- Information om överkänslighet mot kontrastmedel, se ovan

För **generell remittentinformation**, gå till hemsidan www.vgregion.se/klinfys_vgr

Ansvar

Verksamhet Klinisk kemi ansvarar för metoden. Sektionsledare Sergej Golubovic, innehållsansvarig inom Klinisk fysiologi.

Avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig säkerställer för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Innehållsansvar: Sergej Golubovic, (sergo2), Sektionsledare

Granskad av: Jesus Lopez Urdaneta, (jeslo10), Sektionschef,
Johan Skoog, (johsk26), Underläkare, ST

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9800-1516193980-126

Version: 13.0

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-08-22