

Gäller för: Radiologimottagning Högsbo, Radiologimottagning Angered,
Radiologimottagning Alingsås, Radiologi Kungälv, Diagnostik och service
Innehållsansvar: Karolina Lundstam, (karla22), Överläkare
Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13

Kontrastmedel

Förebygga överkänslighetsreaktion mot kontrastmedel och premedicinering

Syfte

Säkerställa rutin för premedicinering av patient med tidigare känd överkänslighetsreaktion av anafylaktisk karaktär för Kungälvs sjukhus, Alingsås Lasarett, Angered's Närsjukhus och Frölunda specialistsjukhus.

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av text för bättre överensstämmelse med Nationella rekommendationer från Svensk UroRadiologisk Förening (SURF), Dokumentation Överkänslighetsreaktioner, version 4.0 2021-03-18. Ändrat titel för att bättre överensstämma med innehållet (tidigare titel: Kontrastmedelsöverkänslighet och röntgenundersökningar).

Bakgrund

Definition av anafylaxi

Anafylaxi är en akut allvarlig systemisk överkänslighetsreaktion från flera organsystem och är potentiellt livshotande. Reaktionen inkluderar alltid respiratorisk, kardiovaskulär och/eller kraftig allmänpåverkan. Dessutom föreligger vanligen symtom från hud, slemhinnor eller mag-tarmkanalen.

Organsystem	Symptom/tecken
<i>Anafylaxi</i>	
Respiratoriska	Hosta, heshet, stridor (inspiratoriska eller expiratoriska), cyanos
Kardiovaskulära	Blodtrycksfall, takykardi/bradykardi, inkontinens, medvetandesänkning
Gastrointestinala	Ökande buksmärta, upprepade kräkningar, diarré
<i>Icke anafylaxi</i>	
Hud och slemhinnor	Klåda, hudrodnad, urtikaria, angio-/Quinckeödem (svullnad av läppar, tunga och uvula)
Ögon och näsa	Konjunktivit med klåda rodnad; nästäppa med klåda, nysningar, rinnande snuva
Gastrointestinala	Illamående, lindrig buksmärta, enstaka kräkning

Observera att

- En icke-anafylaktisk överkänslighetsreaktion inte anses öka risken för ny reaktion
- Anamnes på senreaktion på kontrastmedel inte ökar risken för akut reaktion och vice versa
- Om kontrastmedel tillförts via latexkateter kan en överkänslighetsreaktion vara betingad av latexmaterialet, vilket specifikt kan diagnostiseras då det är en äkta IgE-förmedlad allergi
- Ingen evidens för korsreaktion mellan gadoliniumkontrast och jodkontrast
- Många patienter med en tidigare kontrastmedelsreaktion reagerar inte vid förnyad injektion/exponering
- Mastocytos är en ovanlig sjukdom med hög risk för anafylaxi. Diskutera med remittent om kontrastmedel överhuvudtaget ska ges.

Rutinen inkluderar alla intravaskulära kontrastmedel, dvs. jod-, gadolinium- och ultraljudskontrastmedel, och oavsett om tillförsel sker intra- eller extravaskulärt; peroralt/-rektalt eller i gångsystem/kaviteter med risk för absorption (defekt tarmbarriär) eller läckage av kontrastmedlet till blodbanan.

Arbetsbeskrivning

NÄR PREMEDICINERING SKA SKE:

- Patienter som måste erhålla kontrastmedel och som har anamnes på reaktion av anafylaktisk karaktär/chock/bronkospasm. Allergitestning ska övervägas. Om patienten har allergitestats (för kontrastmedel), välj ett testnegativt kontrastmedel vid undersökning.
- Överväg premedicinering för patienter som haft symptom förenliga med hotande anafylaktisk reaktion, dvs progredierande generaliserad urtikaria, i synnerhet vid klåda i handflator, fotsulor och hårbeklädda områden, eller progredierande angioödem.

Vid anamnes på tidigare kontrastmedelsreaktion bör uppgift om reaktionens typ samt typ av kontrastmedel eftersökas i Riset (Patientfliken eller remissanteckning vid undersökningstillfället).

OBS! Inträffad kontrastmedelsreaktion kan förvärras om patienten står på betablockerare eller ACE-hämmare.

NÄR PREMEDICINERING INTE BEHÖVS:

- Patienter med anamnes på allergi mot födoämnen, exempelvis jordgubbar, skaldjur.
- Patienter med anamnes på allergi, astma eller annan kronisk sjukdom löper ökad risk för kontrastmedelsreaktion och kräver ökad uppmärksamhet. Dessa patienter ska ta sina ordinarie mediciner mot astma samt gärna ta en extra dos före undersökningen, men behöver i övrigt inte premedicineras.
- Patienter med tidigare reaktion utlöst av kontrastmedel av icke anafylaktisk karaktär. I dessa fall utför undersökningen med kontrastmedel men byt om möjligt till annat kontrastmedel inom samma kategori av jod-, gadolinium- eller ultraljudskontrastmedel för att om möjligt undvika förnyad icke-anafylaktisk reaktion, och var vaksam på eventuella överkänslighetsreaktioner.

PREMEDICINERING: LÄKEMEDEL OCH DOSERING

ELEKTIVA PATIENTER: Ca 12 timmar och 2 timmar innan undersökningen ges tablett Prednisolon (≥ 6 år 50mg, < 6 år 30 mg) alternativt tablett Betapred (≥ 6 år 5mg, < 6 år 3 mg) SAMT tablett Careadin (≥ 12 år 10mg, 6–12 år 5 mg; < 6 år 2,5 mg).

Administreras enligt bipacksedeln. Detta ska remittenten ombesörja.

Inneliggande patienter kan alternativt få injektion av 2 ml Betapred 4mg/ml, dvs. 8 mg Betapred intravenöst (ca 12 timmar och 2 timmar innan undersökningen), SAMT tablett Careadin (≥ 12 år 10mg, 6–12 år 5 mg; < 6 år 2,5 mg). Detta ska remittenten ombesörja.

AKUTA PATIENTER: ge Solu-Cortef långsamt i.v. (≥ 6 år 200 mg; < 6 år 100 mg) eller Betapred långsamt i.v. (≥ 6 år 8 mg; < 6 år 4 mg) omedelbart och sedan var 4:e timme fram till undersökningen, SAMT Tabl. Careadin (≥ 12 år 10 mg; 6–12 år 5 mg; < 6 år 2,5 mg) 1 timme före undersökningen.

Observera!

Vid undersökning av patient med tidigare allvarlig/livshotande kontrastmedelsreaktion bör narkospersonal närvara vid undersökningen.

ATT TÄNKA PÅ VID KORTISONPROFYLAX

Patienter med prostatahypertrofi, blåshalsobstruktion och pyloroduodenal obstruktion bör medicineras med försiktighet, i övrigt se FASS.

Referenser och relaterade dokument

[Rekommendationer Överkänslighetsreaktioner från SURF](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologimottagning Högsbo, Radiologimottagning Angered, Radiologimottagning Alingsås, Radiologi Kungälv, Diagnostik och service

Innehållsansvar: Karolina Lundstam, (karla22), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1469236134-11

Version: 10.0

Giltig från: 2026-04-13

Giltig till: 2028-04-13