

Rubrik
**Jodhaltigt kontrastmedel,
undersökningar med,
externt PM**

Dokumenttyp
Riktlinje

Gäller from 2025-12-15 Giltigt t o m 2027-12-15

Sida:

1 (2)

Författare
Navntoft Anders

Gäller för (enhet)
**Röntgen Helsingborg;
Röntgen Landskrona;
Röntgen Ängelholm**

Utskrivet dokument gäller inte som original!

Version:
20

DT- kontrast, viktig information inför användning av jodhaltigt kontrastmedel, externt PM

Remissen

För att undvika komplikationer och optimera den önskade undersökningen ska remissen innehålla adekvat klinisk information och frågeställning. Särskild hänsyn till följande situationer ska inkluderas:

- Ange tidigare **kontrastmedelsreaktion** eller om annan känd överkänslighet föreligger. Ange även hur detta i så fall manifesterats.
- Patienter med ökad risk för **njurfunktionsnedsättning**.
- Inför DT-undersökning med jodhaltigt kontrastmedel bör det av remissen framgå:
 - Pågående cytostatikabehandling
 - Diabetes mellitus
 - Känd njursjukdom eller njurfunktionsnedsättning
- **Thyroideasjukdomar** – förekomst av, utredning av malignitet eller planerad radiojodbehandling.
- **Myastenia Gravis** – förekomst av, utredning av och/eller aktuella symtom.

Ofullständiga remisser kan komma att återsändas för komplettering.

Njurfunktion – kreatininvärde

AKUT UNDERSÖKNING/INNELIGGANDE PATIENT

Aktuellt kreatininvärde ombesörjs av remitterande läkare.

Vid akut undersökning eller undersökning av inneliggande patient behövs ett aktuellt kreatininvärde som kan vara upp till 24 timmar gammalt. Man kan också acceptera ett aktuellt kreatininvärde som är upp till 36 timmar gammalt förutsatt att:

1. Kreatininvärdet är normalt.
 2. Det föreligger inte någon misstanke om akut njurfunktionspåverkan i form av t ex sepsis, glomerulonefrit, avflödeshinder etc.
- Om dessa villkor inte är uppfyllda får kreatininvärdet vara högst 24 timmar gammalt.

ELEKTIV UNDERSÖKNING

Vid elektiv undersökning, där kreatinin behöver tas, ombesörjer röntgen kallelse till kreatininprovtagning cirka 1 vecka före planerad undersökning. Svaret på provtagningen går till remittenten som är kostnadsbärare och som har hela ansvaret för fortsatt klinisk hantering av provresultatet.

METFORMIN

Metformin ska, vid nedsatt njurfunktion GFR <45 mL/min eller om GFR saknas, sättas ut i samband med undersökningen.

- För elektiv undersökning meddelas beslutet till patienten som uppmanas kontakta inremitterande läkare för fortsatt handläggning.
- För akut undersökning eller undersökning av inneliggande patient meddelas beslutet till inremitterande läkare i undersökningens svarsutlåtande.
- Metformin ska sättas ut vid tillstånd som kan orsaka akut njurskada eller andra riskfaktorer för laktacidosis oavsett GFR-värde vilket i första hand remittenten har ett ansvar.

Om Metformin ska sättas ut i samband med undersökningen ska kreatinin ska kontrolleras tidigast efter 48 timmar och därefter ställningstagande till återsättning av Metformin.

Dessa rutiner har utformats med hänsyn till "Nationella rekommendationer för kontrastmedelsanvändning" utfärdade av en arbetsgrupp inom Svensk Förening för Medicinsk Radiologi. [SFMR kontrastmedelsrekommendationer/metformin](https://www.sfr.se/medicinsk-radiologi/2018/04/20/nationella-rekommendationer-for-kontrastmedelsanvandning/)