

Premedicinering/profylax vid kontrastmedelsöverkänslighet - information för remitterter, röntgen Region Jönköpings län

(Gäller personer över 18 år).

Profylaktiska åtgärder

- Astmapatienter ska informeras om att ha med sig sin astmamedicin till undersökningen.
- Om patient med mycket svår tidigare allergisk reaktion (intensivvårdskrävande) ska undersökas, informerar röntgenläkare vid behov narkosläkare innan undersökningen.

Elektiva fall

- Tablett Prednisolon, 50 mg intas 12 timmar och 2 timmar före kontrastundersökningen.
- Tablett Desloratadine, 10 mg 12 timmar och 2 timmar före kontrastundersökningen.

För polikliniska patienter skickar röntgen tabletter och anvisningar.

Kontrastundersökning som ej kan vänta 12 timmar

- 2 ml, 4 mg/ml Betapred injektionslösning, ges som långsam intravenös injektion, 1 – 2 timmar eller omedelbart före undersökningen.
- Munsönderfallande Tablett Desloratadine , 10 mg om möjligt 1 timme alternativt omedelbart före undersökningen.

Efter undersökning

- Behåll PVK och låt patienten stanna på röntgen för observation minst 30 min efter kontrastmedelsinjektionen.
- Sena kontrastmedelsreaktioner är oftast lindriga och kommer sällan till röntgenavdelningens kännedom, varför eventuellt behov av profylax får bedömas och åtgärdas av behandlande läkare, se nedan:

Riskfaktorer för sena kontrastmedelsreaktioner:

- Tidigare senreaktion mot kontrastmedel eller annat läkemedel
- Interleokin-2 behandling, pågående eller avslutad de senaste 2 åren
- Kontakteksem
- Pågående virusinfektion

Tidigare akut kontrastmedelsreaktion ökar inte risken för senreaktion och vice versa.

Åtgärder och profylax som remitterande läkare kan överväga vid riskfaktor för senreaktion:

- Informera patienten att de kan få en senreaktion, att senreaktioner i de allra flesta fall är lindriga och övergående, att antihistamin-tabletter kan inhandlas receptfritt (t.ex. Cetirizin 5 mg eller Loratadin 10 mg) om klåda skulle uppstå och att vid mer uttalade besvär söka sjukvård för bedömning och behandling med steroider.
- Informera patienten att snarast söka sin läkare/akutintag/dermatolog om vesikler (vätskefyllda blåsor) utvecklas, som kan tyda på mukokutant (Steven-Johnsons) syndrom eller toxisk epidermolys under utveckling.
- Om patienten tidigare upplevt senreaktion som påtagligt besvärande överväg premedicinering, även om dess effekt är oklar: enligt en rekommendation tablett Prednisolon 50 mg dagen före och sedan 25 mg/dag i 3 dagar; öka dosen till 50 mg/dag om symtom uppträder.

Definition anafylaxi

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.

Observera att symtom enbart från hud och slemhinnor inte är anafylaxi, men kan vara förbud.

Organsystem	Symtom/tecken
Anafylaxi	
Respiratoriska	Hosta, heshet, stridor (inspiratoriska eller expiratoriska), cyanos
Kardiovaskulära	Blodtrycksfall, takykardi/bradykardi, inkontinens, medvetandesänkning
Gastrointestinala	Krampartad buksmärta, upprepade kräkningar, diarré, inkontinens.
<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

Se nästa sida för mer detaljerade symtom och gradering av anafylaxins svårighetsgrad enligt Svensk Förening för Allergologi (www.sffa.nu).

ANAFYLAXI – SVÅRIGHETSGRADERING

Graden av anafylaxi (1-3) bedöms enligt denna tabell. Graden bestäms från det organsystem som har den svåraste nivån (Svensk Förening för Allergologi).

Diagnos Kod	Hud	Ögon och näsa	Mun och mage/tarm	Luftvägar	Hjärta/kärl	Allmänna symtom
Ej anafylaxi	Klåda Flush Urtikaria Angio- ödem	Konjunktivit med klåda och rodnad Rinit med klåda, nästäppa rinnsnuva nysningar	Klåda i mun, läppsvullnad Svullnads-känsla i mun och svalg Illamående lindrig buksmärta enstaka kräkning			Trötthet
Anafylaxi Grad 1	– " –	– " –	Ökande buksmärta Upprepade kräkningar Diarré	Heshet Lindrig bronk-obstruktion		Uttalad trötthet Rastlöshet oro
Anafylaxi Grad 2	– " –	– " –	– " –	Skällhosta sväljningsbesvär Medelsvår bronk-obstruktion		Svimmings-känsla Katastrof-känsla
Anafylaxi Grad 3	– " –	– " –	Urin- och/eller fecesavgång	Hypoxi cyanos Svår bronk-obstruktion Andningsstopp	Hypotoni Bradykardi Arytmi Hjärtstopp	Förvirring Medvetlöshet

Referens

Svensk Förening för Allergologi (www.sffa.nu)

SFMR rekommendationer för jodkontrastmedel 2021-03-18

Jörg Laueremann, Kardiolog/PCI-operatör

Patrik Nordenfelt, Allergolog

Lagkrav eller annan referens

Se författningskrav på intranätet. APY Röntgenkliniken/Om kliniken/Mer om kliniken/Röntgens mål, verksamhetsidé och kvalitetspolicy.