

Informatie over contrastmiddel

U krijgt binnenkort een radiologisch of cardiologisch onderzoek waarbij via een bloedvat een contrastvloeistof met jodium wordt toegediend. Meestal gebeurt dit via een infuus in de arm. Door dit contrastmiddel worden de bloedvaten en organen veel beter zichtbaar. Dit contrastmiddel kan soms na 2 tot 3 dagen leiden tot een verslechtering van de werking van de nieren. Deze verslechtering is meestal tijdelijk. In deze folder geven wij u hier informatie over.

Voor wie is deze informatie van toepassing?

De informatie geldt voor iedereen van 18 jaar en ouder die binnenkort een beeldvormend onderzoek of een vaatbehandeling ondergaat waarbij jodiumhoudend contrastmiddel in de bloedvaten wordt gespoten. Voorbeelden van deze onderzoeken zijn: CT-scans; onderzoek naar diverse aandoeningen, angiografie/hartkatheterisatie; onderzoek van bloedvaten, hart of kransslagaders, behandelingen aan hart en vaten, zoals ballondilataties (het zogenaamde dotteren) en het plaatsen van stents of het plaatsen van hartkleppen.

Deze informatiefolder is bedoeld voor:

- Alle mensen met een verminderde nierfunctie,
- Mensen die chronisch dialyseren,
- Mensen die een niertransplantatie hebben gehad,
- Mensen met diabetes mellitus die metformine gebruiken.

Deze informatie geldt niet voor:

- Contrastvloeistoffen die worden gedronken (oraal worden ingenomen),
- Contrastvloeistoffen die worden ingespoten in gewrichten (intra-articulair),
- Contrastvloeistoffen toegediend voor MRI-onderzoek,
- Radioactieve stoffen die worden toegediend voor onderzoek op de afdeling Nucleaire Geneeskunde.

Hoe wordt de nierfunctie gemeten?

De nierfunctie wordt bepaald door berekening van de eGFR-waarde die volgt uit het bloedonderzoek. Daarom moet u voorafgaand aan het onderzoek bloed laten prikken. Soms is de nierfunctie al eerder onderzocht en kan die uitslag ook worden gebruikt. Zo kan worden bepaald of u in aanmerking komt voor een behandeling ter voorkoming van het ontstaan van nierschade.

Wie loopt een verhoogd risico op schade aan de nieren?

Wanneer uw behandelend arts een onderzoek of behandeling adviseert waarbij jodiumhoudende

contrastvloeistof wordt toegediend, zal van tevoren uw nierfunctie worden bepaald door middel van bloedonderzoek. Uw arts stelt vervolgens vast of u een verhoogd risico loopt op nierschade.

Alleen bij patiënten met een ernstig verminderde nierfunctie (de eGFR is minder dan 30) is het risico op het ontstaan van nierschade verhoogd. Het maakt hierbij niet uit of u twee nieren of één nier heeft, of een niertransplantatie hebt ondergaan.

Hoe kan nierschade worden voorkomen?

Indien blijkt dat uw nierfunctie ernstig verminderd is dan heeft u een verhoogd risico op het ontstaan van nierschade na toediening van het jodiumhoudende contrastmiddel. In dit geval kan het toedienen van extra vocht via een infuus dit risico verlagen. Dit gaat als volgt:

- U krijgt ongeveer een uur voorafgaand aan de contrasttoediening een infuus aangelegd.
- Via het infuus wordt er in één uur 250 ml (ongeveer een glas) vocht toegediend.
- Uw arts kan er ook voor kiezen om u langer vocht toe te dienen. In dat geval krijgt u ook gedurende 6 uren na het onderzoek/de behandeling extra vocht via het infuus.

Indien u hier vragen over heeft, kunt u overleggen met de arts die het onderzoek/de behandeling met contrastmiddel voor u aanvraagt. Bij een ernstig verminderde nierfunctie (de eGFR is minder dan 30), kan uw arts altijd van tevoren overleggen met een internist of een nefroloog (een arts die gespecialiseerd is in de nieren).

Wanneer u een verhoogd risico op nierschade loopt, dan controleert uw arts na het onderzoek/de behandeling of er nierschade is opgetreden. Daarom wordt aan u gevraagd om 2 tot 7 dagen na het onderzoek/de behandeling met contrastmiddel nog een keer bloed te laten prikken om de nierfunctie te bepalen. Als dan blijkt dat de nierfunctie is verslechterd dan wordt u verwezen naar de nefroloog. De nefroloog zal uw nierfunctie verder in de gaten houden. Meestal herstelt de nierschade gelukkig vanzelf en zijn er geen blijvende schadelijke effecten.

Zijn er uitzonderingen?

Uitzondering 1: In geval van levensbedreigende spoed is er soms geen tijd om de nierfunctie vooraf te bepalen. U krijgt dan indien nodig toch contrastmiddel toegediend in de bloedvaten, zonder nierfunctiemeting of vochttoediening vooraf. Uiteraard wordt de nierfunctie achteraf wel gecontroleerd.

Uitzondering 2: Soms moet er onderzoek worden uitgevoerd met jodiumhoudend contrastmiddel terwijl u verschijnselen hebt van uitdroging. In dat geval krijgt u altijd een infuus met vocht, ongeacht wat uw nierfunctie is.

Ik heb een niertransplantatie gehad. Gelden er dan andere afspraken?

De arts die het contrastonderzoek of de behandeling aanvraagt, zal overleggen met uw nefroloog over eventuele aanvullende maatregelen. Omdat een donornier uiteraard een zeer waardevol bezit is, wordt hier extra voorzichtig mee omgegaan. Bij ernstige nierfunctiestoornissen zal altijd preventieve vochttoediening via het infuus plaatsvinden.

Ik dialyseer. Gelden er dan andere afspraken?

De arts die het contrastonderzoek/de behandeling aanvraagt, zal overleggen met uw nefroloog over eventuele aanvullende maatregelen. Dit is vooral van belang als uw nieren nog een klein beetje werken. In het algemeen wordt afgeraden om vooraf of na de toediening van contrastmiddel extra vocht toe te dienen. Dit om overvulling te voorkomen. Bij mensen die dialyseren zijn de nieren vaak al zo al ernstig

beschadigd, dat het contrastmiddel geen extra schade zal veroorzaken. Het is niet nodig om het tijdstip van toediening van contrastmiddel aan te passen aan uw dialyseschema. Andersom is het uiteraard ook niet nodig om uw dialyseschema aan te passen aan het tijdstip van het contrastonderzoek.

Diabetes en metformine gebruik

Mensen met diabetes type 2 (dit wordt ook ouderdomssuikerziekte genoemd) gebruiken soms het medicijn metformine. Metformine verlaagt de suikerspiegel in het bloed. Bij mensen met een normale nierfunctie kan het geen kwaad om metformine te blijven gebruiken voor of na het onderzoek/de behandeling met contrastmiddel.

Bij mensen met een verminderde nierfunctie bestaat er echter een zeer kleine kans op een ernstige complicatie (melkzuurvergiftiging). Dit is een verzuring van het bloed door ophoping van melkzuur in het lichaam. Het is een levensbedreigende situatie waarvoor direct medische hulp nodig is. Om melkzuurvergiftiging te voorkomen, moeten mensen met nierfunctiestoornissen vóór het onderzoek met contrastmiddel de metformine tijdelijk stoppen.

Ik gebruik metformine en mijn nierfunctie is verminderd. Wanneer moet ik stoppen met metformine?

Wanneer er in het ziekenhuis wordt vastgesteld, dat u in aanmerking komt voor onderzoek/behandeling met een jodiumhoudend contrastmiddel, wordt er eerst gekeken naar uw nierfunctie. Uw behandelend arts bekijkt de uitslag van het nierfunctie-onderzoek en bepaalt of u een verhoogd risico loopt op melkzuurvergiftiging.

De volgende groep patiënten loopt een verhoogd risico op het ontstaan van melkzuurvergiftiging en moeten om deze reden de metformine tijdelijk stoppen: Mensen met een ernstig verminderde nierfunctie (de eGFR is kleiner dan 30). De arts die het onderzoek aanvraagt, zal aan u vragen om de metformine vlak voor het onderzoek/de behandeling niet in te nemen. Daarnaast zal uw arts de voorschrijver van de metformine (bijvoorbeeld uw huisarts of een andere medisch specialist) en eventueel de nefroloog op de hoogte brengen. In overleg wordt besloten of u na het onderzoek met contrastmiddel door mag gaan met de metformine of dat u met dat middel helemaal moet stoppen.

Meer weten over Radiologie in Amphia?

[Ga naar afdeling Radiologie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/radiologie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/radiologie)