
Potilaan valmistaminen jodivarjoainetutkimukseen – ohje lähettäville yksiköille

Munuaisfunktion tarkistaminen määrittämällä P-krea tai eGFR tehdään lähettävän lääkärin arvion mukaan niille potilaille jotka ovat yli 70-vuotiaita tai joilla on munuaissairaus, munuaisleikkauksen jälkitila, proteinuria, tyyppi II diabetes, hypertensio, kihti tai jotka saavat sytostaatteja. Kriittisesti sairailta potilailla ei ole tarvetta määrittää eGFR:ää ennen päivystyksellistä, tärkeää jodivarjoainetutkimusta. Alle 70-vuotiaalta ja munuaisterveeltä potilaalta ei määrittämistä yleensä tarvita.

Mikäli potilaasta kuitenkin tarvitaan eGFR-määrittäminen:

- Akuutisti sairastuneilta, desorientoituneilta tai osastopotilailta:
 - P-krea- tai eGFR-määrittäminen tulee tehdä 10 vrk sisällä ennen tutkimusta.
- Elektiivisiltä potilailta:
 - P-krea- tai eGFR-määrittäminen tulee tehdä 2-30 vrk ennen tutkimusta.

P-krea tai eGFR määritetään aina, kun on toistuvia (< 3 vuorokauden sisällä) tapahtuvia i.v. jodivarjoainetehostuksella tehtyjä tutkimuksia.

P-krea raportoidaan aikuispotilaan eGFR -tuloksen yhteydessä automaattisesti potilaan laboratoriotutkimusvastauksiin (Pt-GFR_{reEPI}).

Nesteytys

Jos eGFR on < 30 ml/min/1,73m², on potilasta nesteytettävä.

Radiologin harkinnan mukaan nesteytystä voidaan tarvita muissakin tilanteissa (mm. iäkkäät potilaat, suolentyhjennyksen yhteydessä).

Potilaan nesteytys: Nesteytys aloitetaan 2 tuntia ennen kuvausta antamalla 500 ml keittosuolaliuosta i.v. Kuvauksen jälkeen annetaan 3 tunnin sisällä vielä toiset 500 ml keittosuolaa i.v.

Ehdotonta eGFR -alarajaa ei ole, vaan jodivarjoaineen käyttö arvioidaan tapauskohtaisesti.

Kroonikkodialyysihoidossa olevalle potilaalle varjoainetta voidaan käyttää normaalisti, dialyysihoidon aikataulua ei tarvitse muuttaa. Ylimääräistä nesteytystä ei anneta.

Metformiinilääkitys

Metformiinia ei tauoteta ennen tutkimusta.

Jos eGFR **alle 60 ml/min/1,73m²**, on 2 vrk lääketauko tutkimuksen jälkeen suositeltava.

Jos eGFR **alle 30 ml/min/1,73m²**, pitää 2 vrk lääketauon jälkeen eGFR kontrolloida. Lääkkeen ottoa voidaan jatkaa, mikäli eGFR ei ole laskenut.