

Kontrastmedelsgruppen kommenterar aktuell debatt i ffa amerikanska mailutskick och på radiologiska och medicinska websidor

För att ta ett exempel så skriver Medscape® den 21 januari 2020 "The risk of acute kidney injury (AKI) with the use of modern intravenous contrast media in CT imaging among people with reduced renal function has been exaggerated to the detriment of those in need of diagnostic imaging, according to joint consensus statements and recommendations from the American College of Radiology (ACR) and US National Kidney Foundation. "The historical fears of kidney injury from contrast-enhanced CT have led to unmeasured harms related to diagnostic error and diagnostic delay," lead author of the statement Matthew S. Davenport, MD, said in a press statement issued by the Radiological Society of North America."

(https://www.radiologybusiness.com/topics/care-delivery/acr-national-kidney-foundation-contrast-enhanced-ct?utm_source=newsletter&utm_medium=rb_news)

Bakgrunden är en ny (e-)publicerad artikel i Radiology 2020; 00:1–9. Use of Intravenous Iodinated Contrast Media in Patients with Kidney Disease: Consensus Statements from the American College of Radiology and the National Kidney Foundation. Författare MS Davenport et al.

Vi i den svenska kontrastmedelsgruppen följer utvecklingen väl och vill kommentera.

Vi uppfattar att risken för kontrastmedelsinducerad njurskada (KMN) är lägre än vad forskning och radiologin tidigare har trott. Vi har genom åren justerat våra rekommendationer men hittills behållit lite försiktigare rekommendationer avseende njurfunktion. Arbetet med att förnya de svenska rekommendationerna pågår dock ständigt.

Det är viktigt att man ger kontrastmedel (KM) då det behövs för diagnostiken. Vi vill inte heller att pendeln slår över för långt åt andra hållet och att man nu helt bortser från tidigare studier som visat att risk för KMN föreligger framför allt vid akut instabil njurfunktion och vid kraftigt sänkt njurfunktion i kombination med stor mängd kontrastmedel.

Likaså som författarna av artikeln skriver är det viktigt att man inte undviker att ge KM då det behövs för diagnostiken.

Till skillnad från internationella riktlinjer betonar vi i Sverige vikten av att minimera kontrastmedelsdosen för patienter med nedsatt njurfunktion. Behövs det KM för diagnostiken så går det i stort sett alltid att hantera. Tekniken med reducerad KM-dos och lägre kV vid datortomografi är väl etablerat i Sverige med väl bedömbara undersökningar, men är inte lika utbrett i andra västländer.

De KM-rekommendationer som vi har publicerade tillsammans med lathunden som introducerades på Röntgenveckan 2019, <http://www.sfmr.se/sidor/jodkontrastmedel-lathundar-checklistor-och-originaldokument/>, ger gott stöd för användande med aspekter på såväl god diagnostik som säkerhet.

För den som vill läsa mer om motivet bakom KM-gruppens något försiktigare hållning angående KMN jämfört med European Society of Urogenital Radiology och även ACR hänvisas till European Radiology (2018) 28:5384–5395.

För kontrastmedelsgruppen

Peter Leander