

Poznámky k doporučením Evropské společnosti pro urogenitální radiologii (ESUR)

PROTIALERGICKÁ PREMEDIKACE

- obecně není doporučena (je málo důkazů pro její efektivitu, dle ESUR ani u pacientů se zvýšeným rizikem reakce)

Přesto u pacientů s **anamnézou středně významné nebo těžké reakce na KL i nadále protialergickou premedikaci požadujeme** (Prednison 20-40 mg večer a ráno před vyšetřením, ev. SoluMedrol i.v. před vyšetřením).

Vyšetření s aplikací jodové kontrastní látky (JKL) indikujte, pouze pokud nelze nahradit jinou modalitou (UZ, nativní CT, MRI - většina alergií je po JKL). Závažné alergie hlase dopředu, vyšetření domlouvejte s námi individuálně, ev. se zajištěním asistence ARO.

- mezi významnější a těžké alergické reakce řadíme výraznou urtiku, bronchospasmus, edém obličeje a laryngeální oblasti, vazovagální reakci, zástava srdce a dechu hypotenzní šok, arytmie.

LAČNĚNÍ - není doporučeno, ***nepožadujeme lačnění u indikovaných akutních vyšetření.***

Lačnění i nadále vyžadujeme u plánovaných vyšetření. Požadavek není striktní, ale u vyšetření břicha je s výhodou. V důvodných případech (např. diabetici) je samozřejmě menší svačina předem možná.

Pacienti s diabetes mellitus, kteří užívají METFORMIN a aplikace JKL

- normální renální parametry = Metformin není nutné vysazovat

- Pacienti s renální insuficiencí, resp. eGFR pod 30 ml/min/1,73m² - Metformin vysadit po dobu 48 hodin po aplikaci JKL, s následnou kontrolou eGFR

PREVENCE KONTRASTNÍCH NEFROPATÍ - rizikové pacienti s eGFR pod 30-45 ml/min/1,73m² – doporučena hydratace i.v. (FR, NaHCO₃), ne perorální

DIALYZOVANÍ pacienti - extra dialýza event. synchronizace dialýzy s vyšetřením s podáním KL je vhodná po podání gadoliniové kontrastní látky (MR), avšak není nezbytná po podání JKL

Pacienti s mnohočetným myelomem a normálními renálními funkcemi nejsou kontraindikováni k podání JKL

TĚHOTNÉ - JKL nebo GDKL lze v nezbytných případech podat. 1 týden po porodu je po aplikaci JKL doporučena laboratorní kontrola štítné žlázy u novorozence

KOJÍCÍ - po podání kontrastních látek, jodových i gadoliniových, lze pokračovat v kojení bez omezení

JKL by se neměly podávat pacientům s manifestní hypertyreózou (riziko vzniku tyreotoxikózy)

VÍCE VYŠETŘENÍ s JKL a GDKL ve stejný den

- U pacientů s normálními renálními parametry – odstup mezi dvěma kontrastními vyšetřeními alespoň 4 hodiny
- U pacientů s eGFR pod 30 ml/min/1,73m² – odstup mezi vyšetřeními s JKL alespoň 48 hodin, u kombinace kontrastního vyšetření na CT a MR alespoň 7 dní

Pozn. - podání gadolinia mění obraz močových cest na CT. CT by proto mělo předcházet vyšetření na magnetické rezonanci.

Prosíme, dbejte na uvedení údajů o renálních funkcích! Pokud je přítomna nefropatie, uveďte, jaké jsou aktuální hodnoty urey, kreatininu a eGFR