

ANELÄK Njurprotektion med hjälp av Acetylcystein

Vid röntgenundersökning där man injicerar kontrast finns risk att man får en försämrad njurfunktion. Klassisk jod-kontrast är högosmolär (Omnipaque ca 600 mOsm/kg), kan ge njurskada både direkt via toxisk cellskada av jod och indirekt via kärlkonstriktion och ischemi. Särskilt utsatta är patienter med njursvikt och diabetes.

Man har funnit att peroral administration av acetylcystein ger en bibehållen eller tom sänkt kreatininnivå. Effekten av acetylcystein har ifrågasatts vid senare metaanalyser men eftersom medlet är billigt och harmlöst kan man överväga att använda det för att skydda njuren vid kontrastexponering.

Det är också mycket viktigt att se till att pat. är ordentligt hydrerad.

Vid hög risk för kontrastinducerad nefropati (mkt hög risk: GFR < 30 ml/min eller krea. > 175 + diabetes; hög risk: GFR < 45 ml/min) bör en diskussion tas med ansvarig radiolog om att dels använda isoosmolära kontrastmedel (Visipaque, 290 mOsm/kg), dels att om möjligt reducera dosen kontrast.

Dosering:**Acetylcystein 1 g x 2****RingerAc 1000 ml x 1**

Ge en dos före kontrast: 1 g Acetylcystein iv. (5 ml à 200 mg/ml i 100 ml NaCl) 1-2 timmar före röntgenundersökningen. Ge infusionen under loppet av 30 minuter.

Se till att 1 L Ringer går in timmen före + några timmar efter rtg.

Samma dos Acetylcystein (1 g) upprepas en gång efter undersökningen, t ex 1-2 timmar efter kontrasten.

Ref: Lancet 2003 Aug 23;362(9384):598-603. Acetylcysteine for prevention of contrast nephropathy: meta-analysis.