

Dialyse hemodialyse: jodiumbevattende röntgencontrastmiddelen

6981

HD = hemodialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Evans JR ea. Pharmacokinetics of iothalamate in endstage renal disease. J Clin Pharmacol 1988;28:826- 30.	0	$t_{1/2}$ 61 uur en plasmaCl 0.7-5.2 ml/min bij 7 hemodialysepatiënten na toediening joxitalaminezuur (hoogste toegediende dosering 1.6 mmol/kg). Waarden bepaald in interdialyse interval. Cl door hemodialyse:104 ml/min.	

Overig	Opmerkingen
Nederlandse samenvatting van de aanbevelingen uit de multidisciplinaire evidence-based klinische richtlijn Veilig Gebruik van Contrastmiddelen – deel 1, 2017.	Voor patiënten die intravasculaire jodiumhoudend CM toediening ondergaan: beschouw patiënten met een eGFR <30 ml/min/1,73m² behorende tot een hoog-risico groep voor PC-AKI (post-contrast acute kidney injury). Voor patiënten met eGFR <30 ml/min/1,73m² die intravasculair jodiumhoudend CM toediening ondergaan kan één van de volgende opties worden toegepast: 1) Pas prehydratie toe met NaHCO₃ 1,4%, 3ml/kg/uur gedurende 1 uur vooraf aan CM toediening. 2) Pas pre- en posthydratie toe met NaHCO₃ 1,4%, 3ml/kg/uur (of 250 mL in totaal) gedurende 1 uur vooraf aan CM toediening en 1ml/kg/h (of 500mL in totaal) gedurende 6 uur na CM toediening. Pas het hemodialyseschema van patiënten met chronische nierfunctievervangende therapie niet aan, wanneer deze patiënten intravasculair jodiumhoudend contrastmiddel toegediend krijgen. (In andere woorden: bij het inplannen van een onderzoek met jodiumhoudend contrastmiddel hoeft er geen rekening gehouden worden met het dialyse-schema van de patiënt.)

Opmerkingen:

-

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Ja	Ja	31 oktober 2018