

## PM kontrastmedel och allergitestning

Se SURFs rekommendationer <http://www.sfbfm.se/sidor/overkanslighetsreaktioner/>

- Akuta reaktioner på jod- och gadoliniumkontrastmedel kan vara av typ 1-allergi, vilket speciellt gäller anafylaxi.
- Patienter som reagerat med misstänkt anafylaxi i samband med en kontrastmedelsundersökning bör därför remitteras till allergolog för utredning och eventuell hudtest (pricktest 1:1 och intrakutantest 1:10, ev. börja med 1:100 efter kraftig reaktion)
- OBS! Tag alltid blodprov för tryptasbestämning inom 0,5-3 timmar efter misstänkt anafylaxi för att bekräfta diagnosen

### Indikation för allergologisk utredning

- Anafylaxi eller oklar akut reaktion på kontrastmedel som föranlett narkoslarm eller adrenalinbehandling
- Tidigare reaktion på kontrastmedel, där anafylaxi misstänks ha förelegat

### Remiss

- Praxis angående rutiner för remittering till allergologisk mottagning bör utvecklas lokalt
- Remissen bör innehålla noggrann beskrivning av förlopp och behandling av reaktionen
- Testning bör helst ske i intervallet 2-6 mån efter en reaktion

### Organisation och kontrastmedel för allergitestning

- Det är viktigt att ett flertal kontrastmedel inom samma kategori testas för att hitta ett testnegativt kontrastmedel då korsreaktioner förekommer
- Möjligheter för allergitestning bör organiseras på regional nivå i samarbete mellan radiologi och allergologi
  - kan vara lämpligt att utse en ansvarig sköterska/läkare på varje röntgenavdelning som är ”allergiansvarig” samt en allergolog inom varje region som kontaktperson för radiologin
- Lämpligen kan radiologiavdelningen vid det sjukhus där allergimottagning finns tillhandahålla kontrastmedel när enskilda patienter ska testas
- Man bör sörja för att minst en förpackning av de i Sverige befintliga kontrastmedel finns att tillgå för testning.
  - jodkontrastmedel: johexol (Omnipaque), jodixanol (Visipaque), jomeprol (Iomeron), joversol (Optiray) och jopromid (Ultravist)
  - gadoliniumkontrastmedel: gadoterinsyra (Clariscan, Dotarem), gadoteridol (ProHance), gadobenat (MultiHance), gadobutrol (Gadovist) och gadoxetinsyra (Primovist)

### Strategi inför framtida undersökningar med J-KM

- Det kontrastmedel som utlöste anafylaxin och som är hudtestpositiva bör aldrig ges.
- Risken för anafylaxi med hudtestnegativt kontrastmedel torde vara låg men ej försumbar och sedvanliga försiktighetsåtgärder skall vidtas enligt SURFs rekommendationer, dvs. överväg premedicinering, tag fram akutbricka, läkare och ev. narkospersonal på plats.

Se nästa sida för referenser.

## Referenser

1. Radiological Society of the Netherlands. Guideline safe use of contrast media - Part 2, 2019.  
[www.radiologen.nl/kwaliteit/richtlijnen-veilig-gebruik-van-contrastmiddelen-guidelines-safe-use-contrast-media](http://www.radiologen.nl/kwaliteit/richtlijnen-veilig-gebruik-van-contrastmiddelen-guidelines-safe-use-contrast-media)
2. Brockow K, Romano A, Aberer W, Bircher AJ, Barbaud A, Bonadonna P, Faria E, Kanny G, Lerch M, Pichler WJ, Ring J, Rodrigues Cernadas J, Tomaz E, Demoly P, Christiansen C. Skin testing in patients with hypersensitivity reactions to iodinated contrast media - a European multicenter study. *Allergy* 2009;64:234-41.
3. Brockow K. Medical algorithm: Diagnosis and treatment of radiocontrast media hypersensitivity. *Allergy* 2020;75:1278-1280.
4. Clément O. et al. Immediate hypersensitivity to contrast agents: The French 5-year CIRTACI Study. *EClinicalMedicine* 2018;1:51-61.
5. Caimmi S, Benyahia B, Suau D, Bousquet-Rouanet L, Caimmi D, Bousquet PJ, Demoly P. Clinical value of negative skin tests to iodinated contrast media. *Clinical Experimental Allergy* 2010;40:805-810.
6. Schiavino D, Murzilli F, Del Nino M, et al. Demonstration of an IgE-mediated immunological pathogenesis of a severe adverse reaction to gadopentetate dimeglumine. *J Invest Allergol Clin Immunol* 2003;13:140-2.
7. Trautmann A. et al. Radiocontrast media hypersensitivity: skin testing differentiates allergy from nonallergic reactions and identifies a safe alternative as proven by intravenous provocation. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2019;7:2218-2224.
8. Werner S. Utredning av kontrastmedelsanafylaxi. *Lung & Allergiforum* 2/2012;  
<http://www.sfbfm.se/sidor/nymans-nyheter/>