

Premedicatiebeleid voor contrastallergie

1. Classificatie acute reacties op allergenen (acuut = binnen het uur na contrasttoediening)

	Hypersensitiviteit/ Allergie-achtig	Graad (Ring and Messmer)	Chemotoxisch
Mild	Milde urticaria	Graad 1	Nausea, mild braken
	Milde jeuk	Graad 1	Warmte/koude rillingen
	Erytheem	Graad 1	Angst Vasovagale reactie die spontaan overgaat
Matig	Uitgesproken urticaria	Graad 1	Vasovagale reactie
	Milde bronchospasmen	Graad 2	
	Faciaal/laryngeaal oedeem	Graad 2	
Ernstig	Hypotensieve shock	Graad 3	Stuipen
	Respiratoir arrest	Graad 4	Aritmie
	Cardiaal arrest	Graad 4	

2. Acute reacties op contrastmiddelen

Risicofactoren voor acute contrastreacties

Patiënt gerelateerd:

voorgeschiedenis van

- vroegere matige of ernstige acute reactie op een zelfde klasse (jodium of gadolinium) van contrastmiddel.
- astma die en medische behandeling vergt. Voornamelijk actief astma verhoogt het risico op bronchospasmen, niet op andere reacties.
- allergie/atopie die een medische behandeling vergt. Alhoewel een voorgeschiedenis van ernstige allergieën voorbeschikkend is voor een reactie, is dit waarschijnlijk maar voor een klein percentage en de meeste van de reacties zijn beperkt. Routine premedicatie of het niet toedienen contrast wordt niet aangeraden. De focus ligt op die patiënten met een voorgeschiedenis van een ernstige allergische reactie.

Contrast gerelateerd:

hoge osmolaliteit ionische contrastproducten

Preventie van contrastreacties bij patiënten met een verhoogd risico

Alle patiënten: gebruik een niet-ionisch contrastmiddel.

Patiënten met een verhoogd risico:

- overweeg een alternatief beeldvormend onderzoek waarvoor geen contrastmiddel nodig is
- bij vroegere contrastreacties: gebruik een ander contrastmiddel dan bij de reactie.
- premedicatie: er is geen afdoend bewijs van effectiviteit.

4. Premedicatiebeleid

Geplande toediening van jodiumhoudende contrastproducten

Vroegere allergische reactie of reactie van ongekende oorsprong op jodiumhoudend contrast

Mild	Geen
Matig	Premedicatie en ander product gebruiken
Ernstig	Geen jodiumhoudend contrastmiddel geven**

Premedicatiebeleid voor contrastallergie

Geplande toediening van gadoliniumhoudende contrastproducten

Vroegere allergische reactie of reactie van ongekende oorsprong op gadoliniumhoudend contrastmiddel

Mild	Geen
Matig	Premedicatie en ander product gebruiken
Ernstig	Geen gadolinium geven

* Patiënten met een ernstige reactie op andere allergenen dan een jodiumhoudend contrastmiddel maar die vroeger een jodiumhoudend contrastmiddel kregen zonder premedicatie en zonder problemen, moeten niet gepremediceerd worden

**Een patiënt met een goed gedocumenteerde ernstige reactie op contrast (PO of IV) mag niet hetzelfde contrastmiddel krijgen (PO of IV) behalve wanneer de behandelende arts en de superviserende radioloog oordelen dat het mogelijke voordeel belangrijker is dan de potentiële risico's, zoals in een spoedsituatie.

5. Premedicatieschema

Volwassenen

- 32 mg methylprednisolon (=Medrol) PO* 12 uur en 2 uur voor het onderzoek

*Indien geen perorale medicatie mogelijk:

- 200 mg hydrocortison (Solu-Cortef) IV 13u, 7u en 1 uur voor contrasttoediening
- facultatief 50 mg H1-antihistaminicum (=Phenergan) IM 1 uur voor contrasttoediening

Spoedsituatie: versneld protocol

- 200 mg hydrocortison (=Solu-Cortef) IV 4 uur en/of om de 4 uur voor contrasttoediening
- 50 mg H1-antihistaminicum (=Phenergan) IM 1 uur voor contrasttoediening

N.B.

- Het is de verantwoordelijkheid van de aanvragende arts om de radioloog te verwittigen van risicofactoren voor een contrastreactie en van vroegere matige of ernstige acute allergische reacties en dit duidelijk op het aanvraagformulier te vermelden.
- Het is de verantwoordelijkheid van de aanvragende arts om adequate preventie/premedicatie voor te schrijven en om de radioloog hiervan te verwittigen.
- Acute contrastreacties moeten voor zover mogelijk anamnestic goed omschreven en in het dossier genoteerd worden.