



## CONTRASTPREVENTIE



### Dienst Radiologie

Dr. D. Fonck      Dr. V. Claes  
Dr. F. Coppens      Dr. I. De Pauw  
Dr. J. Decraene      Dr. P. Dewandel  
Dr. B. Floré      Dr. P. Verniers  
Tel. 055/23 36 90  
Secretariaat.radiologie@azglorieux.be

### Dienst nefrologie

Dr. AM. Bogaert      Dr. O. Boey  
Dr. E. Mahieu      Dr. C. Vanfraechem  
Dr. J. Vanuytsel      Dr. F. Leroy  
Tel. 055/23 37 03  
Secretariaat.nefrologie@azglorieux.be

### Gemengd dagziekenhuis

Tel. 055/23 33 05

### Chirurgisch dagziekenhuis

Tel. 055/23 33 36

### Geriatrisch dagziekenhuis

Tel. 055/23 33 85

zw Werken Glorieux | az Glorieux  
Glorieuxlaan 55, B-9600 Ronse  
T 055 23 30 11, F 055 23 30 22  
www.azglorieux.be, info@azglorieux.be

14/04/2017  
NEF12\_NL

Beste patiënt,

Uw arts heeft u aangeraden om een CT (computertomografie)-onderzoek met joodhoudend contrast te ondergaan. Om u te beschermen tegen eventuele nevenwerkingen van de contrastvloeistof stelt uw arts voor om voorzorgsmaatregelen te nemen.

In deze brochure willen we nader ingaan op de voor- en nadelen van het gebruik van joodhoudend contrastmiddel en welke voorzorgsmaatregelen kunnen genomen worden.

### WAT IS EEN CT-ONDERZOEK?

Een CT-onderzoek is de klassieke 'scanner'. Het is een toestel dat met behulp van röntgenstralen beelden worden genomen van een deel van uw lichaam. Op de beelden van een CT-scan zijn meer details van het beenderstelsel, spieren, organen, bloedvaten,.. zichtbaar dan op een klassieke foto (RX). Het onderzoek maakt dwarse doorsneden van het onderzochte lichaamsdeel. Vergelijkbaar alsof we dunne plakjes maken van het gescande lichaamsdeel.

Verwittig steeds de verpleegkundige of radioloog vóór het onderzoek als u denkt zwanger te zijn. In sommige gevallen stellen we het onderzoek uit of stellen we vervangende onderzoeken voor. Als het onderzoek toch moet doorgaan, houden we uit voorzorg de blootstelling aan röntgenstralen zo beperkt mogelijk.

Voor een CT-onderzoek moet u minstens vier uur nuchter blijven. Dit betekent dat u vier uur vóór het onderzoek niets mag eten of drinken. Enkel voor een CT-onderzoek van het skelet, wervelzuil, sinussen of boven/onderkaak is het niet noodzakelijk om nuchter te zijn.

### WAAROM JOODHOUDEND CONTRASTSTOF?

Niet alles is even goed zichtbaar op CT. Als we informatie willen hebben over de doorgankelijkheid van bloedvaten of gedetailleerd informatie willen hebben over een bepaald orgaan is het vaak nodig om een kleurstof te gebruiken om dit beter aan te kleuren. De kleurstof die hiervoor gebruikt wordt is joodhoudend contraststof. Dit houdt bij de overgrote meerderheid van de patiënten geen risico's in.

### WAT ZIJN DE POTENTIËLE RISICO'S?

*Gekende allergie voor joodhoudende contrastmiddel*  
Het toedienen van de kleurstof geeft bij heel veel mensen een lichte warmteopwelling. Dit is volledig normaal. Zeldzaam ontwikkelt een patiënt na het toedienen van de kleurstof klachten zoals jeuk, gezwollen gelaat, bloeddrukval of kortademigheid. Dit noemen we een allergische reactie.

Als u astma of een allergie hebt, of als u ooit onaangename reacties op een radiologisch contrastmiddel vertoont, meldt u dit best bij maken van de afspraak of voor de start van uw onderzoek.

Bij patiënten met gekende allergie voor joodhoudend contrastmiddel zal steeds eerst nagekeken worden of dit onderzoek absoluut noodzakelijk is. Indien dit absoluut noodzakelijk is zal er voorafgaand het onderzoek medicatie worden voorgeschreven om het risico op allergische reactie te verminderen.

Uw thuismedicatie zal overlopen worden en indien mogelijk zal een eventuele bètablokker of RAAS-inhibitor 2 dagen voor het onderzoek gestopt worden. Daarnaast zal Medrol 32 mg 13u, 7u en 1u voor het onderzoek worden voorgeschreven en net voor het onderzoek krijgt u nog een extra medicijn (Phenergan®).



### *Risico op acuut nierlijden*

Indien u belangrijk hartlijden of nierlijden hebt, suikerziekte met aantasting van de nieren, of hogere leeftijd (> 75j) heeft u meer risico op het ontwikkelen van verminderde nierfunctie na het krijgen van contraststof.

Deze vorm van nierlijden ontstaat meestal tussen de 2 à 5 dagen na de toediening en gaat meestal spontaan weer voorbij. Heel vaak blijven de patiënten even goed plassen als voorheen, maar wordt het bloed tijdelijk minder gezuiverd. Op lange termijn kan deze korte episode evenwel chronisch nierlijden bespoedigen.

Om dit te voorkomen zal uw arts uw thuismedicatie met u overlopen. RAAS-inhibitoren en Metformine worden 2 dagen voor het onderzoek gestopt. De dag van het onderzoek wordt één uur voor de toediening van het contraststof een infuus gegeven met spoelvloeistof. Deze spoelvloeistof beschermt u nieren tegen het contraststof. Na het onderzoek loopt de spoelvloeistof nog gedurende enkele uren na. Metformine en de RAAS-inhibitoren kunnen na 2 dagen weer herstart worden, eventueel na eerst een controle bloedname.

De toediening van de spoelvloeistof gebeurt op het dagziekenhuis. Deze afspraak wordt u meegegeven vanop het secretariaat radiologie of van de arts die het onderzoek heeft afgesproken.

Indien uw huisarts het onderzoek heeft gepland, zal u gecontacteerd worden door de dienst nefrologie en zal met u de medicatie worden overlopen en zo nodig enkele medicijnen vooraf worden onderbroken (zie boven).

## **WAT ZIJN BÈTABLOKKERS, RAAS-INHIBITOREN EN METFORMINE?**

### *Bètablokkers*

Deze medicijnen worden gegeven om bloeddruk te dalen, hartritme te vertragen of bij hartverzwakking.

Enkele merknamen zijn:

Acebutalol<sup>®</sup>, Atenolol<sup>®</sup>, Tenormin<sup>®</sup>, Bisoprolol<sup>®</sup>,  
Emconcor<sup>®</sup>, Isoten<sup>®</sup>, Carvedilol<sup>®</sup>, Kredex<sup>®</sup>,  
Dimitone<sup>®</sup>, Selectol<sup>®</sup>, Trandate<sup>®</sup>, Lopresol<sup>®</sup>,  
Metoprolol<sup>®</sup>, Seloken<sup>®</sup>, Selozok<sup>®</sup>, Nebivolol<sup>®</sup>,  
Nobiten<sup>®</sup>, Inderal<sup>®</sup>, Propranolol<sup>®</sup>

### *RAAS-inhibitoren*

RAAS-inhibitoren zijn middelen die werken op het Renine-Angiotensine-Aldosterone-Systeem. Deze klasse van medicijnen zorgen dat de bloedvaten ter hoogte van de nierfilters iets grotere diameter hebben waardoor de druk in de nierfilters daalt. Daarnaast hebben ze een bloeddrukverlagend effect en helpen ze bij hartverzwakking.

Enkele merknamen zijn:

Captopril<sup>®</sup>, Enalapril<sup>®</sup>, Renitec<sup>®</sup>, Lisinopril<sup>®</sup>, Zestril<sup>®</sup>,  
Perindopril<sup>®</sup>, Coversyl<sup>®</sup>, Quinapril<sup>®</sup>, Accupril<sup>®</sup>,  
Ramipril<sup>®</sup>, Tritace<sup>®</sup>  
Atacand<sup>®</sup>, Candesartan<sup>®</sup>, Teveten<sup>®</sup>, Aprovel<sup>®</sup>,  
Irbesartan<sup>®</sup>, Loortan<sup>®</sup>, Losartan<sup>®</sup>, Cozaar<sup>®</sup>,  
Olmotec<sup>®</sup>, Belsar<sup>®</sup>, Micardis<sup>®</sup>, Telmisartan<sup>®</sup>,  
Kinzalmono<sup>®</sup>, Diovane<sup>®</sup>, Valsartan<sup>®</sup>  
Rasilez<sup>®</sup>

### *Metformine*

Metformine is een pil die zorgt dat uw lichaam gevoeliger is voor insuline en is de eerste keuze medicijn om type 2 diabetes te behandelen. Bij ernstig nierfalen wordt dit medicijn echter onvoldoende uitgeplast en kan het een verzuring van bloed veroorzaken.

Enkele merknamen zijn:

Glucophage<sup>®</sup>, Metformine<sup>®</sup>, Metformax<sup>®</sup>