

## Behandlungsstandard

### Prophylaxe Kontrastmittelnephropathie und Gadolinium-assoziierte systemische Fibrose bei Niereninsuffizienz

i.v. Jod-KM <sup>1</sup> bei CT, Angiographie, Koronarographie	Gadolinium-KM bei MRT
<b>CKD Stadium 3 GFR 30 - 59 ml/ min/ 1,37m<sup>2</sup></b>	
Orale Hydrierung 2 l/ d an Tag -1, 0, + 1 <sup>2</sup> keine nephrotoxischen Medikamente Simvastatin 20 bis 40 mg p.o. während des stat. Aufenthalts, mindestens 3 Tage <sup>3</sup>	Single dose, nur stabile und makrozykl. Gadolinium-Präparate
<b>CKD Stadium 4 GFR 15 - 29 ml/ min/ 1,37m<sup>2</sup></b>	
wie Stadium 3 ACC nicht mehr evident <sup>4</sup> Hydrierung 1L NaCl 0,9% i.v. peri-Prozedur <sup>2</sup>	wie Stadium 3 keine Eisenmedikation
<b>CKD Stadium 5a GFR &lt; 15 ml/ min/ 1,37m<sup>2</sup>, keine Dialyse</b>	
wie Stadium 4	kein Gadolinium (Alternative Hochfeld-MRT, oder Dialyse nach Untersuchung)
<b>Stadium 5D GFR &lt; 15 ml/ min/ 1,37m<sup>2</sup>, chronisch Dialyse-pflichtig mit Restfunktion (Urin)</b>	
Indikation kritisch stellen, sonst wie Stadium 4	wie Stadium 4, Hämodialyse nach Gad.- Applikation planen (auch bei Peritonealdialyse – Patienten)
<b>Stadium 5D GFR &lt; 15 ml/ min/ 1,37m<sup>2</sup>, chronisch Dialyse-pflichtig ohne Restfunktion</b>	
Prophylaxe nicht sinnvoll, nur ggf. bei osmotischer Belastung Dialyse mit Ultrafiltration	wie Stadium 5D

	Datum	Name	Unterschrift
erstellt:	25.03.2019	Prof. Beige	
geprüft:		Prof. Schäfer	
freigegeben:		Prof. Beige	
Revision:	3 Jahre		

<sup>1</sup> Orales Jod-KM ist unbedenklich

<sup>2</sup> klinisch angepasste Reduktion bei Herzinsuffizienz

<sup>3</sup> Kontraindikationen beachten, vor allem Risiko Rhabdomyolyse und CYP 3A4 Interferenzen

<sup>4</sup> NEJM Nov. 12, 2017