

Metformin - utsättning vid undersökning med intravenöst jodkontrastmedel

Metforminbehandling

Förutom diabetes mellitus behandlas ibland också patienter med polycystiskt ovarialsyndrom med Metformin. Metformin utsöndras via njurarna men påverkar ej njurfunktionen. Om en jodkontrastmedelsorsakad njurpåverkan inträffar, skulle ett fortsatt intag av metformin med ackumulering i blodet kunna ge upphov till laktacidosis, ett allvarligt tillstånd med hög mortalitet.

Laktacidosis vid jodkontrastmedelsnefropati är ett mycket ovanligt tillstånd. För patienter med förväntat stabil njurfunktion med eGFR >45 ml/min/1,73m² utan misstanke om akut njurfunktionsnedsättning inför jodkontrastmedelsundersökning behöver inte metforminbehandling utsättas enligt nationella rekommendationer.

Metforminhantering av remittent inför jodkontrastmedelsundersökning

1. **Metformin sätts ut av remittent** i samband med planerad undersökning om

- **eGFR ≤45 ml/min/1,73m²**, eller
- **Akut** undersökning, eller
- **Inneliggande** patient.

2. Metformin återinsätts tidigast 2 dygn efter undersökningen och först sedan njurfunktion (kreatinin) kontrollerats.

3. Även då metforminbehandling sätts ut av personal på Röntgenkliniken i samband med kontrastmedelsundersökning **ligger ansvaret hos remittent/behandlare att återinsätta metformin efter kontroll av njurfunktion.**

Hantering av röntgensköterska vid jodkontrastmedelsundersökning

Remisstexten granskas och alla patienter tillfrågas om diabetes och metforminbehandling. Patienter med metforminbehandling tillfrågas om utsättning är planerad av remittent.

1. Om *remittent tagit ställning att uppehåll i metforminbehandling ska göras* ändras inte denna ordination.

2. Om *remittent inte ordinerat uppehåll* i metforminbehandling bedömer röntgensköterskan om indikation för utsättning av metformin föreligger enligt tabell 1. Om eGFR saknas sätts metformin ut.

Om uppehåll ska göras gäller

- Patienten uppmanas att göra uppehåll med metformin tills kreatininprov tagits och ställningstagande till återinsättning gjorts av remittent eller diabetessköterska.
- Patienten uppmanas att 2-5 dygn efter undersökningen kontrollera kreatinin till exempel via sin vårdcentral. Remiss för kreaprov skapas av tidbokspersonal i **remittentens namn** och med **remittentens medicinska enhet och vårdenhet**. Om remittenten inte kan anges **vidtalas någon av läkarcheferna** och remiss för krea-
prov skapas i dennes namn.
- Patienten uppmanas att ta kontakt med sin diabetessköterska eller remitterande läkare för ställningstagande till återinsättning av metformin.
- Informationsblad om tillfällig utsättning av metformin lämnas till patienten.

Vid **elektiva polikliniska** undersökningar med **relativt eGFR > 45 ml/min/1,73m²** och **ratio given mängd jod/absolut eGFR < 1 g/(ml/min)**

Metformin behöver inte sättas ut

Övriga polikliniska undersökningar, **alla akuta** undersökningar samt **alla inneliggande** patienter

Metformin sätts ut vid undersökningen

Tabell 1. Uppehåll i metforminbehandling vid kontrastmedelsundersökning. Vid upprepade undersökningar senaste veckan summeras mängden given jod. eGFR skattas med Lund-Malmö-metoden i OmniVis. Krea-värdet ska vara högst 3 månader gammalt.

Dokumentets relation till nationella riktlinjer

De lokala riktlinjerna är en praktisk förenkling av de nationella rekommendationerna. De extrarenala riskfaktorer för kontrastmedelsnefropati (dvs förutom eGFR) som nämns i de nationella rekommendationerna är aktuella endast då akut försämring av njurfunktion innan kontrastmedelsundersökning misstänks. Jämfört med europeiska riktlinjer är de svenska riktlinjerna mer konservativa.

Vidare läsning

Peter Leander m fl: Nationella rekommendationer METFORMIN, Svensk urologisk förening kontrastmedelsgrupp, v7.0, 2022-11-10 (Tillgänglig på <http://sfmr.se/sidor/kontrastmedelsrekommendationer/>)

Aart J. van der Molen m fl: Post-contrast acute kidney injury. Part 2: risk stratification, role of hydration and other prophylactic measures, patients taking metformin and chronic dialysis patients Recommendations for updated ESUR Contrast Medium Safety Committee guidelines, European Radiology (2017) <https://doi.org/10.1007/s00330-017-5247-4>

Upprättat av: Mats Lidén, Martin Gustavsson