

ECR – 2004

Amit a kontrasztanyag okozta nephropathiáról (CIN) tudni kell

Amersham Health szimpoziuma. ECR. Bécs. 2004. március

Nagy érdeklődés kísérte az ECR-en az Amersham Health szimpoziumát.

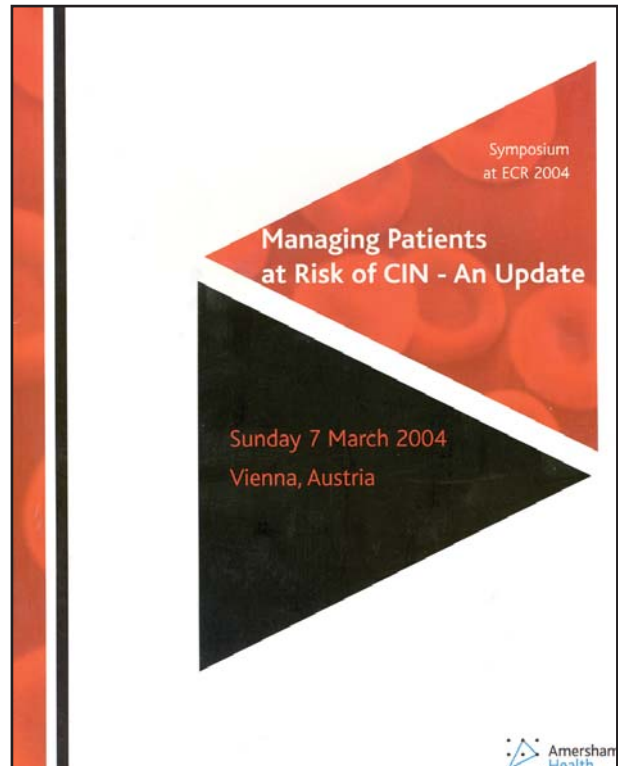
J. Jakobsen (Oslo) elnökölt. Bevezetőjében elmondta, hogy a képalkotó vizsgálatra kerülő betegek optimális ellátása érdekében a jelenleg rendelkezésre álló kontrasztanyagok alkalmazásának lehetséges veszélyeit és szövödményeit szem előtt tartva kell értékelnünk a diagnosztikai célú felvételek képminőségének jelentőségét. A konferencia a kontrasztanyag-nephropathia (CIN – contrast-induced nephropathy) kockázatának reális felmérésével kívánja segíteni a radiológusok és más, kontrasztanyagokat használó egészségügyi szakemberek munkáját. Foglalkoznak többek között a CIN veszélyének kitett betegek kiszűrésével és ellátásuk stratégiáival. Ezen kívül, az egészségügyi gazdasági szempontok fontosságára tekintettel a kontrasztanyagok mellékhatásai következtében fellépő szövödmények elhárításának költségeit is tárgyalják.

A CIN VESZÉLYÉNEK KITETT BETEGEK KISZŰRÉSE M. DOWNES (CANTERBURY, UK)

A képalkotó eljárások fejlődésével, továbbá a betegek biztonságának és kényelmének fokozásával párhuzamosan egyre nő a diagnosztikai vagy terápiás céllal kontrasztanyagokat alkalmazó radiológiai eljárások száma. Mindazonáltal, a CIN továbbra is súlyos gond a radiológusok számára, különöse, ha ez a szövödmény kedvezőtlen rizikóstatusú betegeken lép fel.

Meghatározás szerint abban az esetben állapítható meg CIN, ha a kontrasztanyag beadása után a vizsgálat előtti értékhez képest legalább 25%-kal emelkedik a szérum creatinin szint. A teljes betegpopulációban 1-2%-ra becsülik a CIN gyakoriságát. Mindazonáltal, különféle rizikófaktorok hatására, a kedvezőtlen rizikóstatusú (például diabéteszes vagy károsodott veseműködésű) betegek körében akár az 50%-ot is elérheti a CIN gyakorisága. Az életkor előrehaladtával és a szív-érrendszeri betegség súlyosbodásával is fokozódhat a CIN kockázata.

A CIN olykor múló jellegű; ám súlyosabb esetekben heveny veseelégtelenségbe torkollhat és dialízist tehet szükségessé. A CIN kórereditében egy sor tényező játszik szerepet, többek között a kontrasztanyag ozmotikus aktivitása és cytotoxikus hatása, a sejtek apoptosisa, valamint a renális vérkeringés haemodinamikai viszonyainak megváltozása. A radiológus felelőssége, hogy a kont-



raszanyag beadása előtt felismerje a lehetséges rizikófaktorokat, illetve enyhítse a CIN potenciálisan súlyos szövödményeit. Az előadó különösen a diabéteszes vesekárosodás jelentőségét emelte ki.

A CIN ÁLTAL VESZÉLYEZTETETT BETEGEK ELLÁTÁSA F. STACUL (TRIESTE)

A kedvezőtlen rizikóstatusú betegek azonosításán kívül, a CIN kockázatának csökkentésének lehetőségeit is intenzíven kutatják, a klinikai ellátás eredményeinek optimalizálása és a betegek által elszenvedett szövödmények visszaszorítása érdekében. Bár az össz népességen mindössze 2%-ra tehető a CIN gyakorisága, ez a szövödmény a kórházi kezelés közben fellépő heveny veseelégtelenség harmadik leggyakoribb oka. Ezt szem előtt tartva óriási a CIN kockázatának csökkentését célzó ellátási stratégiák fontossága.

Nephrotoxikus gyógyszerek adását fel kell függeszteni. Megfelelő folyadékpótlás és más, a kontrasztanyag beadása előtt, közben, illetve után alkalmazható eljárás-

ECR – 2004

kon kívül többféle palliatív gyógymódot is tanulmányoznak. Kiemelkedő ezek közül az N-acetylcystein (NAC) és a fenoldopam alkalmazása. Vese-vasodilatátorokat, theophyllint, citoprotectiv anyagokat alkalmaznak. A NAC kezelés eredményeiben sok ellentmondó adat van. A fenoldopan növeli a vese corticális és medulláris áramlását 5 ml/ttkg dozisban kell adni, nagyobb adagban nő a rizikó. Végső soron hemodialízist kell alkalmazni. Az egyes dializáló technikák között nincs ebből a szempontból lényeges különbség.

A CIN súlyosbodásának kedvező, kontrasztanyag-függő jellemzők a beadott mennyiség és az ozmolaritás. A non-ionos, monomer, csekély ozmolaritású kontrasztanyagok (LOCM – low-osmolar contrast media) az ionos, monomer, nagy ozmolaritásúakhoz (HOCM – high-osmolar contrast media) képest ritkábban idéznek elő CIN-t beszűkült veseműködésű betegeken. Még az előbbieket alkalmazásával járónál is kisebb azonban a CIN kockázata non-ionos, dimer, izozmoláris kontrasztanyag (IOCM) például iodixanol használata esetén. Ez emellett szól, hogy a kontrasztanyag kiválasztása sem közömbös szempont a CIN veszélyének kitétt betegek ellátásában.

A CIN VESZÉLYÉNEK KITÉTT BETEGEK ELLÁTÁSÁNAK EGÉSZSÉGÜGYI-GAZDASÁGI MEGFONTOLÁSAI P. ASPELIN (STOCKHOLM)

A kontrasztanyag vizsgálatok szövődményei számottevően növelhetik az egészségügyi kiadásokat – a dialízist

igénylő heveny veseelégtelenség a legköltségesebb mellékhatások egyike. Az izozmoláris, illetve alacsony ozmolaritású kontrasztanyagokkal (IOCM vs. LOCM) végzett diagnosztikai képalkotás során elérhető képminőséget összehasonlító klinikai vizsgálatok nem mutattak ki különbséget. Ezek a szerek tolerálhatóság és biztonságosság terén – mindenekelőtt a kedvezőtlen rizikó státuszú betegeken kialakuló CIN kockázata tekintetében – különböznek egymástól. A különböző kontrasztanyagok költség/hatékonyság mutatói ennek megfelelően a betegek rizikó státuszától, valamint a gyógyszer-mellékhatások gyakoriságától és súlyosságától függenek. Az ellátás költségeinek a betegek biztonságát szem előtt tartó gazdasági elemzése hasznosan egészítheti ki a diagnosztikai eljárások – például a különböző betegcsoportok számára legmegfelelőbb kontrasztanyag – racionális kiválasztása során mérlegelendő megfontolásokat.

Az előadó a iodixanol (IOCM) és a iohexol (LOCM) nephrotoxicitását összehasonlító, randomizált, prospektív, nemzetközi vizsgálat tapasztalataiból kiindulva elemzte a CIN és más kontrasztanyag-mellékhatások által fenyegetett betegek ellátásának egészségügyi-gazdasági vonzatait. Megállapította, hogy iodixanol alkalmazása esetén alacsonyabb a kontrasztanyag-okozta renális szövődmények gyakorisága és ennek megfelelően az ellátás költségei is kisebbek, mint iodixanol alkalmazásakor. Ezek az eredmények emellett szólnak, hogy diabéteszes, illetve beszűkült veseműködésű betegek angiographiás vizsgálata esetén a iodixanol költség/hatékonyság mutatói kedvezőbbek az iohexolénál.

Forgács Sándor dr.