

## **Contrastes disponibles en el Área de Radiodiagnóstico**

### **Contrastes yodados**

#### **Visipaque (270 y 320) (Iodixanol)**

**Laboratorio:** GE

**Ficha técnica:** [www.vademecum.es/principios-activos-iodixanol-v08ab09](http://www.vademecum.es/principios-activos-iodixanol-v08ab09)

**Mecanismo de acción** - Medio de contraste, absorbe la radiación haciendo visibles vasos sanguíneos y tejidos.

**Indicaciones terapéuticas** Uso diagnóstico. Ads.: cardioangiografía, angiografía cerebral y arteriografía periférica (convencional y ASD intraarterial), angiografía abdominal (ASD intraarterial), urografía, venografía y TC de contraste; mielografía lumbar, torácica y cervical; artrografía, CPRE, histerosalpingografía y estudios gastrointestinales. Niños: cardioangiografía, urografía, TC de contraste y estudios gastrointestinales.

### **Posología**

Ads.:

- IA. Arteriografía cerebral selectiva: 5-10 ml de sol. 270 ó 320 mg l/ml; ASD intraarterial cerebral selectiva: 5-10 ml de 150 mg l/ml; aortografía: 40-60 ml de 270 ó 320 mg l/ml; arteriografía periférica: 30-60 ml de 270 ó 320 mg l/ml; ASD intraarterial periférico: 30-60 ml de 150 mg l/ml; ASD intraarterial visceral selectiva: 10-40 ml de 270 mg l/ml; cardioangiografía en ventrículo izdo. y cayado aórtico: 30-60 ml de 320 mg l/ml; arteriografía coronaria selectiva: 4-8 ml de 320 mg l/ml.
- IV. Urografía: 40-80 ml de 270 ó 320 mg l/ml, si hay urografía de altas dosis > 80 ml; venografía: 50-150 ml/pierna de 270 mg l/ml; TC de contraste, cabeza: 50-150 ml de 270 ó 320 mg l/ml; cuerpo: 75-150 ml de 270 ó 320 mg l/ml.
- Intratecal. Mielografía lumbar y torácica (iny. lumbar) y cervical (iny. lumbar o cervical): 10 ml de 320 mg l/ml ó 10-12 ml de 270 mg l/ml, máx. 3,2 g de I.
- Uso en cavidades corporales. Artrografía: 1-15 ml de 270 mg l/ml; CPRE: 5-20 ml de 150

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

mg l/ml, superar si es necesario; histerosalpingografía: 5-10 ml de 270 mg l/ml, superar si es necesario.

- Oral. Estudios gastrointestinales: 320 mg l/ml. Tránsito: 80-200 ml; esófago: 10-200 ml; estómago: 20-200 ml.

Niños:

- IA. Cardioangiografía: según peso, edad y patología, máx. 10 ml/kg de 270 ó 320 mg l/ml.
- IV. Urografía, < 7 kg: 2-4 ml/kg de 270 ó 320 mg l/ml; > 7 kg: 2-3 ml/kg de 270 ó 320 mg l/ml, máx. 50 ml; TC de contraste, cabeza y cuerpo: 2-3 ml/kg de 270 ó 320 mg l/ml, máx. 50 ml.
- Oral. Estudios gastrointestinales: 5 ml/kg, 10-240 ml de 150, 270 ó 320 mg l/ml.
- Rectal. Estudios gastrointestinales: 30-400 ml de 150, 270 ó 320 mg l/ml.

## Contraindicaciones

Tirotoxicosis manifiesta, antecedentes de hipersensibilidad a iodixanol.

## Advertencias y precauciones

Historial de alergia, asma o reacción adversa a medio de contraste yodado, considerar premedicación con corticosteroides o antihistamínicos. Prever reacción grave y disponer de tto. inmediato, recomendable cánula indwelling o catéter para acceso IV rápido. Alteración severa de función hepática y renal, hipertiroidismo, enf. cardíaca grave, hipertensión pulmonar y arritmia. Asegurar hidratación adecuada antes y después de la administración, sobre todo con mieloma múltiple, diabetes mellitus, disfunción renal, y en bebés, niños pequeños y ancianos. Prevenir fracaso renal agudo en IR, diabetes mellitus, paraproteinemias (mielomatosis y macroglobulinemia de Waldenstrom) con hidratación apropiada (infusión IV si es preciso) y evitando sobrecarga con fármacos nefrotóxicos, agentes colecistográficos orales, compresión arterial, angioplastia arterial renal o cirugía mayor hasta que el medio de contraste haya sido aclarado. Prevenir acidosis láctica en diabéticos tratados con metformina mediante control previo de creatinina sérica (si es normal suspender tto. en momento del contraste y reanudar tras 48 h o hasta función renal normal; si hay alteración suspender tto. 48 h antes de contraste y reanudar sólo si la función renal está inalterada); en emergencia (función renal alterada o

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

desconocida) valorar riesgo/beneficio, suspender metformina, hidratar, y vigilar función renal y síntomas de acidosis láctica. Puede agravar síntomas de miastenia gravis. Profilaxis de crisis hipertensiva con alfa-bloqueantes en pacientes con feocromocitoma. Riesgo: de ataques y reacciones neurológicas con patología cerebral aguda, historial de epilepsia, alcoholismo o drogadicción, de hipertiroidismo en sujetos con bocio multinodular y de hipotiroidismo transitorio en prematuros. Si extravasación, elevar y enfriar lugar afectado. Permanecer en observación mín. 30 min tras administración. Tras mielografía, permanecer 1 h con cabeza y tórax elevados 20° (encamados 6 h), luego desplazarse evitando inclinación.

### Insuficiencia hepática

Precaución en alteración severa de la función hepática.

### Insuficiencia renal

Precaución en alteración severa de la función renal. Asegurar hidratación adecuada antes y durante administración de contraste (infusión IV si es necesario). Evitar concomitancia con nefrotóxicos, agentes colecistográficos orales u otro daño renal adicional hasta eliminación de medio de contraste.

## Interacciones

Véase Advertencias y precauciones

Además: Mayor riesgo de reacciones tardías con: interleucina-2. No mezclar directamente con otras sustancias farmacológicas; utilizar jeringa diferente. Lab: pruebas de bilirrubina, proteínas, Fe, Cu, Ca y fosfato (no analizar en día de exploración) y prueba de función tiroidea.

**Embarazo** Seguridad no establecida en mujeres. Estudios en animales no indican daños. Evitar exposición a radiaciones. No debe utilizarse a menos que el beneficio supere al riesgo y

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

se considere esencial por el facultativo.

**Lactancia** Compatible. Se puede continuar la lactancia con normalidad cuando se administran medios de contraste yodados a la madre.

**Efectos sobre la capacidad de conducir** No se recomienda conducir o utilizar máquinas durante las primeras 24 horas siguientes a la exploración.

### Reacciones adversas

- Intravascular: sensación de calor/frío leve, aumento transitorio de creatinina sérica, espasmo arterial, disnea, edema pulmonar no cardiogénico y tos.

- Intratecal: cefaleas, náuseas, vómitos, mareos, dolor local y radicular en punto de iny. Uso en cavidades corporales: elevación transitoria de amilasa y lipasa en CPRE; dolor abdominal, hemorragia vaginal, náuseas, vómitos, cefalea, fiebre y alteraciones cutáneas en histerosalpingografía; dolor tras artrografía; diarrea, náuseas, vómitos y dolor abdominal tras estudios gastrointestinales.

## Contrastes con gadolinio

### Dotarem (ácido gadotérico)

Laboratorio: Guerbet

Ficha técnica: [www.vademecum.es/principios-activos-gadoterico+acido-v08ca02](http://www.vademecum.es/principios-activos-gadoterico+acido-v08ca02)

### Mecanismo de acción

Posee propiedades paramagnéticas que aumentan el realce de contraste en RM.

### Indicaciones terapéuticas

Uso diagnóstico, realce de contraste en imagen por RM para las siguientes exploraciones: tumores cerebrales, de médula y tejido adyacente; prolapsos de disco intervertebral; enf. infecciosas; tumores 1ario y 2ario del hígado, óseos y de tejidos blandos; enf. sinoviales; arteriografía (sólo ads.).

### Posología

IV. Ads. y ancianos: en general 0,1 mmol/kg; en detección o caracterización de tumor cerebral: 0,3 mmol/kg en 2 iny. en bolo consecutivas (0,1 mmol/kg y tras 20 min 0,2 mmol/kg); arteriografía: excepcionalmente puede administrarse 2<sup>a</sup> iny. de 0,1 mmol/kg (si se presume que van a utilizarse 2 dosis consecutivas, administrar 0,05 mmol/kg en cada dosis). Niños > 2 años-18 años: 0,1 mmol/kg (no recomendado para arteriografía). En I.R. con Clcr < 10 ml/min: máx. 0,2 mmol/kg.

### Contraindicaciones

Hipersensibilidad; dosis de 0,3 mmol/kg en I.R. grave (Clcr < 30 ml/min). Pacientes portadores de marcapasos, válvulas vasculares, clips vasculares ferromagnéticos, bombas de infusión, estimuladores nerviosos e implantes cocleares y en los que se sospeche presencia de cuerpos extraños metálicos.

### Advertencias y precauciones

I.R. terminal (Clcr < 10 ml/min) y a dosis de 0,1 y 0,2 mmol/kg. Valorar beneficio/riesgo en: I.R. grave (TFG < 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) por riesgo de FSN; enf. cardiovascular grave, vigilar presión arterial; reacción previa a medio de contraste, historial alérgico (fiebre del heno, urticaria, asma), concomitancia con  $\beta$ -bloqueantes y presencia de asma por mayor riesgo de reacción grave de hipersensibilidad (mantener acceso venoso abierto durante la exploración). Monitorizar pacientes con bajo umbral convulsivo. Disponer de medios adecuados para actuación rápida en caso de emergencia. No recomendado: en niños < 2 años; para

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

arteriografía a dosis 0,3 mmol/kg en pacientes 2 -18 años.

**Insuficiencia renal.** Precaución en I.R. terminal (Clcr < 10 ml/min) y a dosis de 0,1 y 0,2 mmol/kg. Dosis de 0,3 mmol/kg están contraindicadas en I.R. grave (Clcr < 30 ml/min). Valorar beneficio/riesgo en: I.R. grave (TFG < 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> ) por riesgo de FSN.

### Interacciones

No mezclar con otros medicamentos, sin estudios de compatibilidad.

### Embarazo

Estudios en animales no muestran efectos teratogénicos. Información insuficiente en embarazo, atraviesa la barrera placentaria, riesgo potencial desconocido. Administrar la menor dosis y sólo si el uso del contraste es determinante para el diagnóstico.

### Lactancia

Si se considera necesario administrar a mujeres durante el periodo de lactancia, se recomienda suspenderla durante al menos 24 horas, ya que no se dispone de información suficiente sobre su excreción en leche materna. En cualquier caso, en mujeres durante el periodo de lactancia se recomienda administrar la menor dosis autorizada en sus indicaciones clínicas, porque no existen datos sobre este uso.

Los estudios en animales han mostrado una excreción despreciable en leche materna.

### Efectos sobre la capacidad de conducir

## **Contrastes del área de radiodiagnóstico**

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

No se han realizado estudios sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas. No obstante, los pacientes ambulantes deberán tener en cuenta que puede producir náuseas y éstas pueden aparecer mientras conducen o utilizan máquinas.

### **Reacciones adversas**

Cefalea, parestesia, náuseas, vómitos, erupción cutánea eritematosa, prurito; en lugar de iny.: sensación de calor/frío o dolor.

## **Contrastes orales**

### **Barigraf**

Fabricante: Juste

Ficha técnica (Vademecum): [www.vademecum.es/medicamento-barigraf\\_19612](http://www.vademecum.es/medicamento-barigraf_19612)

### **Mecanismo de acción**

Absorción de Rx durante visualización del tracto gastrointestinal: medio de contraste radiológico, uso diagnóstico.

### **Indicaciones terapéuticas**

Exploraciones radiológicas intestinales, radiografías de esófago, estómago y duodeno, sencillas o de doble contraste.

### Posología

Según tipo de examen radiológico a realizar y técnica empleada. Oral. Examen de esófago: 50-200% p/v. Examen de estómago y duodeno: 300 ml de susp. 30-200% p/v. Radiografía de doble contraste de esófago, estómago y duodeno: 135 ml de susp. 98 % p/p. Opacificación del tracto gastrointestinal inferior en radiografías de contraste sencillo y doble: 97,4 % p/p, dosis según criterio del radiólogo y examen a realizar. Rectal. Examen de colon: > 2 l de susp. 20-130% p/v. Susp. 1,05 g/ml. Ads.: aproximadamente 600 ml. Niños: dosis determinada por el médico, según edad y peso. Examen de intestino grueso: deberá estar libre de cualquier tipo de residuos que puedan afectar al examen radiológico.

### Contraindicaciones

Obstrucción o perforación gastrointestinal, con riesgo de perforación: colitis ulcerosa aguda y diverticulosis, tras biopsias de colon, recto o radioterapia, estenosis pilórica, hipersensibilidad a sulfato de bario, cuadro abdominal de irritación peritoneal, fístulas intestinales, lesiones o quemaduras químicas de tracto esófago-gastrointestinal, isquemia de pared gastrointestinal, enterocolitis necrotizante, previo a intervención quirúrgica del tracto gastrointestinal.

### Advertencias y precauciones

Niños y ancianos debilitados, valorar beneficio/riesgo con estenosis de alto grado, fístulas, carcinoma gastrointestinal, enf. inflamatoria gastrointestinal, diverticulosis, amebiasis, esperar 7 días tras escisión endoscópica, 4 sem si radioterapia, asegurar buena hidratación, laxantes salinos si propensión al estreñimiento, riesgo de reflujo esofágico.

**Interacciones** Riesgo de oclusión con: inhibidores del peristaltismo intestinal.

**Embarazo** Evitar exposición a radiaciones.



## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

**Lactancia** Compatible. No se absorbe sistémicamente, uso generalmente aceptado.

### Reacciones adversas

Constipación, obstrucción y perforación intestinal, apendicitis, estreñimiento (enema), agravamiento de colitis ulcerosa.

### Sulfato de bario al 5% para scanner

Fabricante: Rovi

Composición por 100 ml: sulfato de bario, 5 g. Excipientes: sorbitol (E-420), sorbato de potasio (E-202), sacarina de sodio, sal de sodio de parahidroxibenzoato de metilo (E-219), sal de sodio de parahidroxibenzoato de propilo (E-217, citrato de sodio y otros excipientes.

### Contrastes rectales

Barigraf enema

Fabricante: Juste

Ficha técnica: [www.vademecum.es/medicamento-barigraf+enema\\_19614](http://www.vademecum.es/medicamento-barigraf+enema_19614)

### Mecanismo de acción

Absorción de Rx durante visualización del tracto gastrointestinal: medio de contraste radiológico, uso diagnóstico.

### Indicaciones terapéuticas

Exploraciones radiológicas intestinales, radiografías de esófago, estómago y duodeno, sencillas o de doble contraste.

### Posología

Según tipo de examen radiológico a realizar y técnica empleada. Oral. Examen de esófago: 50-200% p/v. Examen de estómago y duodeno: 300 ml de susp. 30-200% p/v. Radiografía de doble contraste de esófago, estómago y duodeno: 135 ml de susp. 98 % p/p. Opacificación del tracto gastrointestinal inferior en radiografías de contraste sencillo y doble: 97,4 % p/p, dosis según criterio del radiólogo y examen a realizar. Rectal. Examen de colon: > 2 l de susp. 20-130% p/v. Susp. 1,05 g/ml. Ads.: aproximadamente 600 ml. Niños: dosis determinada por el médico, según edad y peso. Examen de intestino grueso: deberá estar libre de cualquier tipo de residuos que puedan afectar al examen radiológico.

### Contraindicaciones

Obstrucción o perforación gastrointestinal, con riesgo de perforación: colitis ulcerosa aguda y diverticulosis, tras biopsias de colon, recto o radioterapia, estenosis pilórica, hipersensibilidad a sulfato de bario, cuadro abdominal de irritación peritoneal, fístulas intestinales, lesiones o quemaduras químicas de tracto esófago-gastrointestinal, isquemia de pared gastrointestinal, enterocolitis necrotizante, previo a intervención quirúrgica del tracto gastrointestinal.

### Advertencias y precauciones

Niños y ancianos debilitados, valorar beneficio/riesgo con estenosis de alto grado, fístulas, carcinoma gastrointestinal, enf. inflamatoria gastrointestinal, diverticulosis, amebiasis, esperar 7 días tras escisión endoscópica, 4 sem si radioterapia, asegurar buena hidratación, laxantes salinos si propensión al estreñimiento, riesgo de reflujo esofágico.

### Interacciones

Riesgo de oclusión con: inhibidores del peristaltismo intestinal. **Embarazo** Evitar exposición a radiaciones. **Lactancia**

**ia**

Compatible. No se absorbe sistémicamente, uso generalmente aceptado.

### Reacciones adversas

Constipación, obstrucción y perforación intestinal, apendicitis, estreñimiento (enema), agravamiento de colitis ulcerosa.

## Otros contrastes

### Plenigraf (ácido diatrizoico)

Laboratorio: Juste

Ficha técnica: [www.vademecum.es/medicamento-plenigraf\\_18695](http://www.vademecum.es/medicamento-plenigraf_18695)

Medios de contraste para diagnóstico por exploración radiológica. En general, en forma de sales del ác. diatrizoico (amidotrizoico): amidotrizoato de meglumina o asociación de sales: amidotrizoato de meglumina y sódico o bien amidotrizoato de meglumina, sódico y cálcico.

### Indicaciones terapéuticas y Posología

Establecer la dosis estándar para un contraste radiológico es difícil, pues cada técnica y cada exploración requiere dosificación propia.

- Sol. 30%. Amidotrizoato meglumina/amidotrizoato sódico/amidotrizoato cálcico o

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

Amidotrizoato meglumina/amidotrizoato sódico. UIV por infus., nefrotomografía, cistografía retrograda; diagnóstico de lesiones del parénquima renal, uremia, afecciones vasculares de riñón, lesiones, quistes, tumores, etc. Dosis media: 3-4 ml/kg. Ads. Dosis total: 250 ml. Máx.: 400 ml. Perfus. IV, en 5-10 min. Edad avanzada o descompensación cardíaca: velocidad de perfus. más lenta.

- Sol. 60%. Amidotrizoato meglumina: UIV, angiografía cerebral, arteriografías selectivas. Aortografía. Dosis: 10-100 ml, según tipo de examen. Amidotrizoato meglumina/amidotrizoato sódico: cualquier tipo de exploración radiológica con contraste (excepto mielografía), UIV, pielografía, urografía, angiocardiografía, angiografía cerebral, angiografía periférica y esplenoportografía, colangiografía preoperatoria, histerosalpingografía, artrografía, fistulografía, etc. UIV, ads.: 25-50 ml. Niños < 12 años: 0,5 ml/kg. Lactantes y niños muy pequeños: no menos de 10 ml. Pielografía retrógrada: diluir en agua bidestilada estéril, en proporción 1:1. Angiocardiografía: 25-75 ml. Aortografía: 20-30 ml. Angiografía periférica: 10-25 ml. Angiografía cerebral: 2-10 ml. Artrografía: 3-10 ml.

- Sol. 65 %. Amidotrizoato meglumina: UIV, por infus. y retrógrada. Exploraciones angiográficas, TAC, amniografía, artrografía, colangiografía intraoperatoria, fistulografía, histerosalpingografía, esplenoportografía, vesiculografía. UIV: 30 ml en 2-3 min, hasta 60 ml. Niños ≤12 meses: 8-12 ml; niños 1-2 años: 12-15 ml; niños 2-6 años: 15-20 ml; niños 6-10 años: 20-25 ml; niños 10-15 años: 25-30 ml. Urografía por infus., ads. y jóvenes: 100 ml, en 5-10 min. Insuf. cardíaca: infus. lenta (20-30 min).

- Sol. 70 %. Amidotrizoato meglumina/amidotrizoato sódico. Urografía excretora, ads. y niños > 12 años: 20 ml; niños < 12 años: 0,5 ml/kg.

- Sol. 76 %. Amidotrizoato meglumina/amidotrizoato sódico. Representación del tracto gastrointestinal, cuando el sulfato bórico sea insuficiente, no deseado o esté contraindicado. Oral, ads. y niños ≥ 10 años: radiografía de estómago, 60 ml. Tránsito gastrointestinal, hasta 100 ml. Caquéticos y edad avanzada, diluir con agua, en proporción 1:1. Niños < 10 años: 15-30 ml; lactantes y niños débiles: proporción 1:2. Rectal: Ads., diluir en 3-4 veces la misma cantidad de agua, no se necesitan más de 500 ml. Niños > 5 años: diluir en proporción 1:4 ó 1:5 con agua. Niños < 5 años, en proporción 1:5. Tto. de íleo meconial: aplicar con irrigador grande y catéter de goma blando, en constante control radiológico. Si tras 1 h de haber retirado el catéter no se ha evacuado el medio de contraste, asegurar que el intestino no se ha dilatado excesivamente. Urografía de excreción, niños > 16 años: 20-40 ml. Niños ≤ 6 meses: 4 ml; niños 6-12 meses: 6 ml; niños 1-2 años: 8 ml; niños 2-5 años: 10 ml; niños 5-7 años: 12 ml; niños 8-10 años: 14 ml; niños 11-15 años: 16 ml. Aortografía, niños > 16 años: 15-40 ml iny. única, puede repetirse hasta máx. 160 ml. Angiocardiografía pediátrica, dosis única, niños < 5 años: 10-20 ml; niños 5-10 años: 20-30 ml; niños 10-15 años: 30-50 ml. Pueden administrarse hasta 100 ml. Arteriografía periférica, visualización de extremidad completa: 20-40 ml; mitad superior o inferior de la extremidad: 10-20 ml. Arteriografía renal selectiva: 5-10 ml, en una o ambas arterias renales mediante cateterización de arteria femoral, puede repetirse hasta máx. 60 ml. Arteriografía visceral selectiva: 30-50 ml, en arteria visceral apropiada mediante cateterización de la arteria femoral, puede repetirse, hasta un total de 250 ml. Arteriografía coronaria selectiva: 5-10 ml en arteria coronaria, con vigilancia mediante ECG. Arteriografía coronaria selectiva combinada con ventriculografía izquierda: 35-50 ml en el ventrículo. Dosis máx. 200 ml. TC: 50-125 ml. UIV y por infus., exploraciones angiográficas, artrografía, colangiografía intraoperatoria, fistulografía, histerosalpingografía, esplenoportografía, vesiculografía. En general, 10-20 ml/minuto, 20-100 ml. Niños ≤ 12 meses: 7-10 ml; niños 1-2

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

años: 10 ml; niños 2-6 años: 12-15 ml; niños 6-12 años: 15-20 ml. Urografía por infus., ads. y jóvenes: 100 ml, en 5-10 min. Insuf. cardíaca: infus. lenta (20-30 min).

### Contraindicaciones

Hipersensibilidad a compuestos yodados o medios de contraste yodados, mieloma múltiple, hipertiroidismo o tirotoxicosis, descompensación cardíaca grave, histerosalpingografía en embarazo y procesos inflamatorios agudos de la cavidad pélvica, mielografía, ventriculografía cerebral, cisternografía, I.H. e I.R. graves.

### Advertencias y precauciones

-

Pacientes con tendencia alérgica, alteraciones graves de función hepática o renal. Mayor incidencia de reacciones adversas con historia de alergia a examen previo con agentes de contraste; reacción alérgica anterior a yodo o alimentos que contienen yodo, insuf. cardiocirculatoria, diabetes, historial de convulsiones; alteración de resultados de pruebas tiroideas, mantener estado de hidratación, especialmente en niños y ancianos; suprimir la comida anterior al examen; hipertensión, debilitados o con mal estado general, marasmáticos, enfisema pulmonar, arteriosclerosis cerebral, hiperfunción tiroidea, poli u oliguria, gota; equilibrar posibles trastornos del metabolismo hídrico y salino, empleo previo de alfa-bloqueantes con feocromocitoma, bocio nodular blando, anuria, urea elevada.

-

Insuficiencia hepática

-

Contraindicado con I.H. grave; precaución con alteraciones hepáticas.

-

Insuficiencia renal

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---

-

Contraindicado con I.R. grave; precaución con alteraciones renales, mantener buen estado de hidratación.

### Interacciones

Incompatibilidad con: sales metálicas, antihistamínicos; no debe mezclarse con ninguna otra sustancia, para evitar la precipitación del contraste. Lab: interfiere en determinaciones químicas en orina, esperar 48 h; en pruebas de función tiroidea.

**Embarazo** El principal riesgo proviene de la radiación y no del medio; el uso de medios de contraste yodados es sólo aconsejable cuando sea esencial para el diagnóstico y la salud. No se ha establecido la toxicidad en el feto.

**Lactancia** Evitar. Se aconseja a las madres en período de lactancia suspenderla temporalmente tras la administración de medios de contraste.

**Efectos sobre la capacidad de conducir** Las reacciones retardadas son escasas, sin embargo, no se recomienda conducir ni manejar maquinaria en las primeras 24 h.

### Reacciones adversas

- IV: confusión, convulsiones, mareo, vértigo, arritmias cardíacas, hipertensión e hipotensión, vasodilatación con enrojecimiento, disnea, cianosis, tos, ataques asmáticos, náuseas, vómitos, salivación, eritema, urticaria, sensación de calor, dolor, cefalea, proteinuria transitoria, fiebre, sudoración, debilidad, edema, calambres.

- Oral: diarrea (cesa después de la defecación), agravamiento de enteritis o colitis existentes.

## Contrastes del área de radiodiagnóstico

Escrito por Administrator

Jueves 13 de Enero de 2011 12:30 - Última actualización Lunes 14 de Noviembre de 2016 18:40

---