

日本医学放射線学会(JCR2002)、アメリカ放射線学会(ACR2008,ver6)、ヨーロッパ泌尿器放射線学会(EURS2012,ver8)のガイドラインを参照し作成しました。

造影剤の副作用歴

禁忌：前回副作用の程度を問わず禁忌です。

造影検査が必要な場合はCT→MRIあるいはMRI→CTに変更を考慮(ただし造影剤副作用の既往はそれだけですべての薬剤に対する潜在的過敏性があると考えられるので嚴重な注意を要します)。

気管支喘息

原則禁忌：成人発症の喘息は基本的に造影いたしません。(ただし小児期に喘息が治癒した成人は造影可能です。) 小児(未成年)の造影検査で喘息既往ありは造影不可

■咳喘息について… 必要な検査に絞り、「咳喘息と診断されている方で、喘鳴」「呼吸困難」など発作の既往がなく(問診で気管支喘息ではないと推定され)、本人が造影検査を希望している場合、リスクが少し高い可能性があること、副作用があり治療が必要であればすぐに対応することを説明し、造影検査を行う。

腎機能低下

- eGFRが指標となる:CT,MRIとも30未満は禁忌
- CTは造影剤腎症、MRIは腎性全身性硬化症が問題となります。
- CT:糖尿病や腎炎などの基礎疾患とその程度を考慮しなければなりません、基本的な情報が不十分であることが多いので、eGFRが45-30ではヨード造影剤を適宜減量(可能であれば造影剤使用中止)、30未満はヨード造影剤は使用しないこととします。
- MRI:eGFR30未満はGd製剤は使用しません。
- 3ヶ月以内の腎機能検査(血性クレアチニン)をお願いいたします。

透析中

- 腎性全身性線維症の可能性があるのでGd製剤は禁忌
- CTはOK
- 造影検査が必要な場合はヨード造影剤(CT)を使用すること(透析しているのでOK)。

ヨード造影剤を使用した場合の血液透析をいつするか

透析スケジュールと造影剤投与を合わせる必要はない

- 水分の過剰補給はしないよう注意

妊婦の方

基本的に使用不可

- どうしても使用しなければならない場合には適宜対応
- ヨード造影剤使用后、生後1週間以内に甲状腺機能をチェックが必要

授乳期

基本的に制限なし

- MRI:Gd製剤は制限なし
- ACRのガイドラインではヨード造影剤は母親が不安な場合のみ24時間授乳中断

現在まで母乳を介した乳児の副作用が報告されていないこと、母乳から移行する造影剤量は乳児自身の検査で使用する量の1%以下であることを説明し納得いただければ授乳を中断しない。

ビグアナイド系糖尿病薬

造影CTを希望する(eGFR60未満)の腎機能低下を有する方へ

原則、検査前2日間、検査後2日の計5日間、ビグアナイド系糖尿病薬の休薬をお願いしています。

- 休薬が叶わず来院された場合も検査はキャンセルとなりません。検査当日を含め、3日間の休薬指示を当院より行ないます。
- 検査後、腎機能チェックをお願いいたします。
- 腎機能低下を有する糖尿病患者にヨード造影剤を使用するとまれではありますが乳酸アシドーシスを生じうる可能性があります。(予後不良で最近も死亡例の報告あり)
- 腎機能に問題がなければ(eGFR60以上)内服OK

褐色細胞腫の疑い

「造影CTは不可」「単純MRIに変更」

- ヨード造影剤の急速静注が契機となりクレーゼを発症した症例報告がある
- 内分泌学的検査で褐色細胞腫が強く疑われている場合の第1選択はMRIとし、MRIが施行困難な場合は単純CTを行う

重症筋無力症

- ヨード造影剤による重篤な副作用の報告があり、造影CTは施行しない
- 胸腺腫の検索には単純MRIが推奨される
- 胸膜腫瘍播種の評価には胸部単純CTも有用であり、病態に応じて追加する