

ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ADVERSA POR CONTRASTE YODADO

AUTORES: Ana Martín Lara; Nazaret Cantón Cordón.

PALABRAS CLAVES: Contraste yodado, reacción adversa, extravasación, shock anafiláctico.

INTRODUCCIÓN:

Los medios de contraste son sustancias químicas que inyectadas dentro del torrente sanguíneo, aumentan la densidad de los vasos y de los tejidos, contrastando de esta forma con las estructuras vecinas. Por tanto provocan opacidad a los órganos que se van a estudiar radiológicamente.

Son diferentes las técnicas que requieren el uso de contraste yodado intravenoso, en algunas personas esta sustancia provoca una reacción alérgica que si no es bien manejada puede terminar en una complicación mayor.

Si el paciente presenta alergia al medio de contraste puede sufrir desde una reacción cutánea leve hasta un shock anafiláctico. También hay que tener en cuenta la aparición de extravasación, que hoy en día ha aumentado su incidencia debido al uso de inyectores automáticos.

METODOLOGÍA:

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica a través de Google Académico.

RESULTADOS:

Según estadísticas, entre el 5% y el 8% de los pacientes que se administran un medio de contraste yodado, sufre una reacción adversa, de lo que el 0.1% corresponde a casos graves y en 1 de 40.000-50.000 fatal. Generalmente entre ellas no se mencionan las reacciones leves, que son muy comunes y consideradas "reacciones no deseadas esperadas".

Mediante ésta comunicación pretendemos que el personal de enfermería conozca los diferentes tipos de reacciones adversas que pueden aparecer tras la administración de contraste yodado intravenoso y que dispongan de una manera clara y esquematizada de las pautas que se deben seguir y tener en cuenta para su prevención, su menor repercusión (o daño) en el paciente y su rápida actuación (con el tratamiento adecuado) en el caso de que se produjeran.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

– Hoja de enfermería, comprobación historia de reacciones adversas a los medios de contraste, ayunas, alergias conocidas, si el paciente es diabético, si toma sintrom®.

– Analítica de función renal (creatinina). Se calculará el “Aclaramiento de creatinina (AC)” en función a su edad, peso, talla y valor de creatinina (analítica de menos de 6 meses).

Conducta a seguir según el AC:

- \geq a 30 : no se administra contraste yodado iv.
- Entre 30 y 60: Se debe administrar S.Fisiológico 500 ml previa a la infusión del contraste yodado iv como prevención
- \geq a 60 : seguir pauta y recomendaciones generales

– Canalizar vía con “abbocath®” como mínimo de 20G.

– Vía de buen calibre preferente cercana a la flexura del codo. Se desaconseja la utilización de vías venosas del dorso de la mano o muñeca.

– Firmar consentimiento informado.

– Comprobar la vía con suero fisiológico a gran presión de forma manual en embolada o con la bomba inyectora en el caso del TAC.

– Al terminar la inyección del medio de contraste se lavara la vía con suero fisiológico para evitar precipitados.

– Comprobar que no aparecen reacciones adversas.

– Explicar al paciente si está en condiciones optimas de entenderlo lo que va a sentir durante la administración del contraste yodado intravenoso. (El contraste administrado a través de una vía intravenosa puede causar una ligera sensación de ardor un sabor metálico en la boca y un calor súbito en el cuerpo. Estas sensaciones son normales y suelen desaparecer al cabo de unos pocos segundos)

– Al terminar el estudio se le recomienda al paciente beber abundante líquido en las 48 horas siguientes, salvo que exista una contraindicación medica.

No comer alimentos sólidos en las 2 horas siguientes.

Si es diabético y toma metformina® o diamben® debe suspender la toma de esta medicación 48 horas después de la administración del medio de contraste.

Si reacción alérgica tardía en domicilio acudir al servicio de urgencias.

Las madres lactantes suspenderán la lactancia durante 5 días tras la administración del medio de contraste.

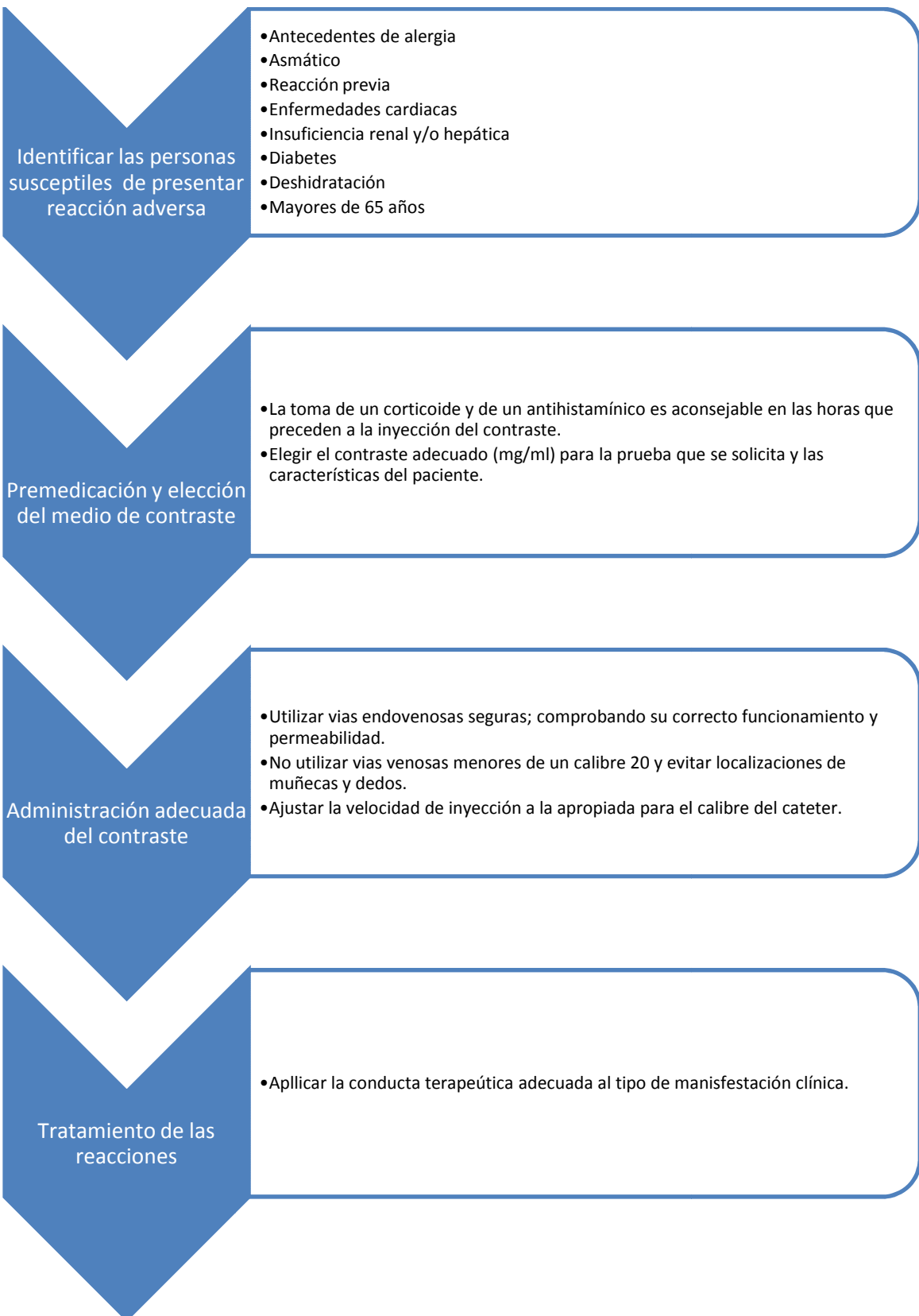
TIPOS DE REACCIÓN ADVERSA:

1. Según su mecanismo:

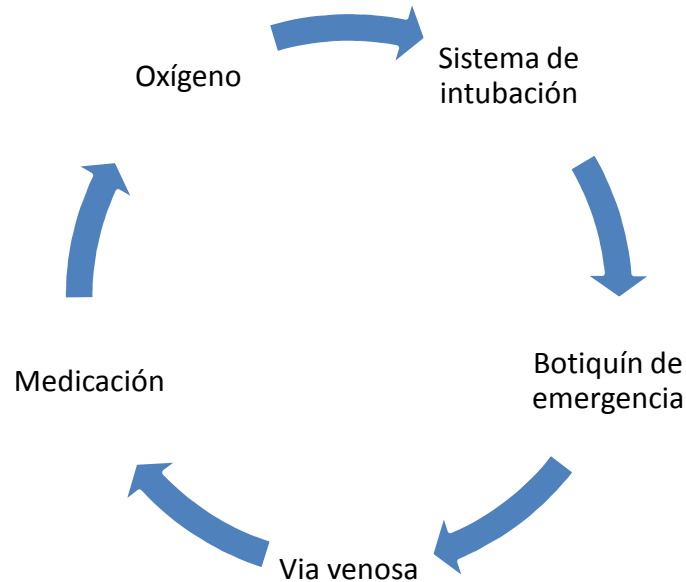
Tóxicas	Pseudoalérgicas	Local
<ul style="list-style-type: none">• Pueden predisponer al daño renal o cardiaco	<ul style="list-style-type: none">• Manifestaciones alérgicas	<ul style="list-style-type: none">• Extravasación

2. Según su repercusión clínica:

Leves	Moderadas	Graves
<ul style="list-style-type: none">• No requieren tratamiento• Se manifiestan con: calor y/o dolor en el sitio de la aplicación, náuseas, vómitos, sudoración, microurticaria, erupción cutánea, sabor metálico, dolor de cabeza y malestar general.	<ul style="list-style-type: none">• Requieren tratamiento• Se manifiestan con: prurito, urticaria, espasmo bronquial, angioedema, dolor torácico o abdominal, fiebre, lipotimia, alteración del ritmo cardiaco o hipotensión.	<ul style="list-style-type: none">• Requieren tratamiento urgente e intensivo.• Se manifiestan con: convulsiones, shock, edema de glotis, edema pulmonar, arritmia cardiaca y paro cardiaco



El **tratamiento** de las reacciones adversas debe de ser **simple y posible** en cualquier sala de



radiodiagnóstico. Se debe de contar con elementos básicos como:

Medidas a tomar ante una **extravasación**:

- Parar la inyección.
- No retirar la cánula y aspirar.
- Drenar presionando la zona.
- 4. Calcular la cantidad extravasada y anotarlo en la gráfica.
- 5. Elevación de la zona afectada.
- 6. Aplicar pomada (thrombocid®) en la zona afectada y aplicar un masaje circulatorio ascendente.
- 7. Frio local.
- 8. Seguimiento y valoración.

Mediadas ante una **reacción leve**:

- No necesitan tratamiento y ceden espontáneamente en pocos minutos.

Medidas ante **reacción moderada o grave**:

- A modo de guía orientadora se adjunta siguiente cuadro:

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- COLAPSO
CARDIOCIRCULATORIO:
hipotensión, taquicardia,
sudoración, pérdida de
conciencia
- REACCIÓN PSEUDOALÉRGICA:
rush, exantema, enantema,
urticaria y angio-edema,
broncoespasmo
- REACCIÓN VAGAL:
hipotensión, bradicardia

CONDUCTA TERAPÉUTICA

- Elevar miembros
- Suero IV a goteo rápido
- Oxígeno
- Adrenalina (1/1000): 0,3 ml sc
- Antihistamínicos:
difenhidramina 50 mg
- Hidrocortisona: 500 mg iv
- Intubación
- Elevar miembros
- Atropina

OBJETIVOS:

Minimizar los efectos adversos con medidas preventivas y una buena formación por parte del personal de enfermería que va a realizar la técnica de inyección de contraste yodado.

Conocer e identificar las diferentes manifestaciones clínicas de una reacción por contraste yodado es fundamental para tratarlas adecuadamente.

Recomendar una serie de medidas para brindar una mayor seguridad al paciente: identificar los grupos de riesgo, utilizar premedicación y elección del tipo de contraste, administración adecuada de contraste y tratamiento de las reacciones.

CONCLUSIONES:

Los medios de contraste son necesarios e importantes hoy en día para el diagnóstico de muchas patologías.

La mayoría de reacciones alérgicas severas ocurren en los primeros 20 minutos de la administración del contraste, pero son poco frecuentes y pueden ocurrir en pacientes sin ningún factor de riesgo.

No existe ningún tipo de contraste que sea inocuo y la prevención es la única garantía para la seguridad del paciente.

BIBLIOGRAFIA:

1-Tonolini M, Campari A, Bianco R, Extravasation of radiographic contrast media: prevention, diagnosis and treatment. *Curr Probl Diagn Radiol*.2012;41:52-5.

2- Gotway MB, Elicker BM. Radiographic techniques. In: Mason RJ, Broaddus CV, Martin TR, et al ,eds. *Murray & Nadel's Txtbook of Respiratory Medicine*. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Sanunders; 2010; chap19.

3-www.scielo.org.

4-.Reacciones adversas a medios de contrastes radiológicos: criterios y conductas. *Rev Argentina Alerg Inmunol Clín* 2001;34(3):9.

5. Mendez Elizalde E, Louge P, Ceriotto H, D'Alotto V, Gonzalez Villaveirán R: Medios de Contraste: Cómo Usarlos? Estudio de las reacciones indeseables, su prevención y tratamiento. *Revista Argentina de Radiología*, 1997