

Fluorescein - indocyaningrön (FAG/ICG)- angiografi

Hitta i dokumentet

[Bakgrund](#)
[Biverkningar](#)
[Ordnation av undersökning](#)
[Anamnes](#)
[Kontraindikationer](#)
[Undersökningsrutin](#)
[Premedicinering](#)
[Anafylaktisk reaktion](#)

[Infracyanine](#)
[Graviditet](#)
[Amning](#)
[Dialyspatient](#)
[Ansvarig för dokumentet](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Bakgrund

Fluorescein-/indocyaningrön angiografi görs för att kartlägga näthinnans blodcirkulation och som en del i utredningen i fall det föreligger förändringar som kan vara behandlingsbara. De vanligaste ögonsjukdomar där man får hjälp av angiografen är åldersförändringar i gula fläcken (FAG/ICG), diabetesretinopati och retinala venocklusioner (FAG). Undersökning är en värdefull metod i utredningen, men innebär också biverkningar och **ska vara medicinskt motiverad och avgörande för fortsatt handläggning**.

Biverkningar

Illmående, kräkning, syncope, klåda som är de vanligaste biverkningar. Mer allvarliga överkänslighetsreaktioner är angioödem, andningsproblem, anafylaktisk chock, hypotension, hjärtstillestånd och i sällsynta fall dödsfall.

Ordnation av undersökning

Om patienten ska ordinerats en angiografi läggs bevakningen till låda "ÖgLi" med typen Högprio och i beskrivningen skriver man Angio.

Anamnes

Känd allergi, skaldjurs-/jodallergi (kontraindikation för ICG), känd allergi mot röntgenjodkontrast (kontraindikation för ICG), ischemisk hjärtsjukdom, instabil hjärtsvikt (om hjärtinfarkt eller instabil hjärtsvikt de senaste 3 månader, rådfråga narkosläkare inför undersökningen), astma, KOL, njurinsufficiens eller leversjukdom (gör nytta/risk bedömning), graviditet och amning (var god se nedan). Eventuell medicinering med betablockerare (ökad beredskap för anafylaxi). Medverkan, klarar patienten av undersökningen?

Kontraindikationer

FAG – överkänslighet mot den aktiva substansen eller någon hjälpsubstans.

ICG – överkänslighet mot jod, mot den aktiva substansen eller någon hjälpsubstans (vid jodallergi, kan användas licenspreparat infracyanine).

Undersökningsrutin

Sjuksköterska, läkare i beredskap

Anamnes, eventuellt känd överkänslighet, reaktion i samband med tidigare angiografi. Test av visus (Snellen), närvisus, glasögonstyrka, dilatation (en droppe Tropicamid 0,5 % och en droppe Phenylephrine hydrochloride 2,5 %), OCT (om ordinerat).

FAG (2,5 ml Fluorescite 100 mg/ml (10 %), injicera därefter 5 ml Natriumklorid (NaCl) (9 mg/ml). OBS! Om extravasal injektion, låt nålen sitta kvar och spruta in 10-20 ml NaCl 9 mg/ml (smörj ev. med Hirudoidsalva för att öka cirkulationen).

ICG (25 mg Indocyaningrön blandat med 5 ml sterilt vatten injiceras intravenöst, injicera därefter 5 ml Natriumklorid (NaCl) 9 mg/ml).

Premedicinering

Patienter som tidigare reagerat med överkänslighetsreaktion ex. klåda, urtikaria, konjunktivit, rinit, läppsvullnad:

1 tablett Cetirizin 10 mg och injektion Betapred 4 mg/ml, 2 ml intravenöst 20-60 min före undersökningen.

Anafylaktisk reaktion

- **Lindring reaktion** (enbart lindriga hudsymtom, ex klåda, urtikaria):
1 tabl Cetirizin och ev 16 tabletter Betapred 0,5 mg upplösta i vatten)
- **Måttlig reaktion** (ex generell urtikaria med klåda och/eller utbrett ödem):
Sätt syrgas, följ blodtryck, puls, andning, saturation, sök ögonjour/medicinjour (sökare medicinjour 3200, sökare narkosjour: 31278), inj Adrenalin 1 mg/ml 0,3-0,5 ml i.m., upprepas vid behov, inj Betapred 4 mg/ml 2 ml i.v.
- **Allvarliga reaktioner** (allmän cirkulations- och andningspåverkan, sväljningssvårigheter):
Larma! Säkra andning! Syrgas! Hjärtlarm tel: 2000, koppla 1 l Ringeracetat/Natriumklorid, syrgas 15 l via mask, inj Adrenalin 1 mg/ml 0,3-0,5 ml i.m. som kan upprepas, inj Betapred 4 mg/ml 2 ml i.v., vid blodtrycksfall sänk huvudändan/höj benen.

Infracyanine

Licenspreparat, går att beställa.

25 mg blandas med förpackningens medföljande ampull 10 ml 5 % glukos. Dosen beräknas efter patientens vikt, 0,18 mg/kg kroppsvikt. Injicera därefter 5 ml 5 % glukos. OBS! Använd ej Natriumklorid som orsakar utfällning.

Om accidentell intraarteriell injektion: kontrastmedlen kan orsaka lokal vasospasm och stark smärta i armen. Avlägsna ev. blodtrycksmanschett och åtsittande kläder. Ev. 10 ml 1 %

Xylocain kan injiceras i nålen för att minska vasospasm och patienten ska observeras. I svåra fall kontakt ska tas med narkosjuren för ev. nervblockad. Efter undersökningen ska patienten stanna kvar på mottagningen under observation och PVK tas ut först efter 30 min.

Graviditet

Administrering av Fluorescite och Indocyaningrön till gravida skall ske med försiktighet eftersom studier saknas och erfarenhet är begränsad.

Amning

Amningsuppehåll i 4 dagar. Bröstmjölken pumpas ut och kastas under denna period. Gäller både FAG och ICG.

Dialyspatient

Ges den sedvanliga dosen 2,5 ml av Fluorescite (ej högre dos). Angiografen görs med fördel samma dag som dialys.

Ansvarig för dokumentet

Författare: Anna Wojciechowska-Zajac, överläkare

Granskare: Anna Dahlgren, överläkare

Fastställare: Minna Idoffsson, verksamhetschef

Uppdaterat från föregående version

Uppdaterat: 20200507/bkn