

## Medicinsk Nyhed

# Prædiktion af kontrastassocieret nyreskade ved perkutan koronar intervention (PCI)

Risikoscore på baggrund af over 30.000 PCI identificerer faktorer af betydning for udvikling af nyreinsufficiens efter proceduren.

Jodholdige røntgenkontraststoffer, der anvendes under koronarangiografi (KAG) og PCI, er nefrotoksiske i store doser. I et nyt studie, forsøger forfatterne at udarbejde et risikovurderingsværktøj på baggrund af over 20.000 procedurer i perioden 2012-2020. De foreslår en model, som indeholder otte kliniske variabler: alder, klinisk præsentation, estimeret glomerulær filtrationsrate (eGRF), hjertesvigt, diabetes, hæmoglobin, fasteglukose og venstre ventrikels pumpefunktion, til at prædicere risikoen for akut nyreskade.

Hoveduddannelseslæge i nefrologi, Iain Oshøj Bressendorff, Herlev og Gentofte Hospital, kommenterer: »Det har længe været debatteret, om akut nyrepåvirkning ved KAG eller PCI med moderne kontrastmidler rent faktisk skyldes kontrastmidlet, eller den kliniske tilstand i sig selv, herunder hæmodynamisk instabilitet. I den sammenhæng er det interessant, at det nye studie finder, at variable relateret til proceduren havde næsten ingen effekt på risikomodellen, hvilket taler for, at det er tilstanden i sig selv og ikke kontrastmidlerne, som udgør den største risiko. Trods det velgennemførte arbejde tillader forsøgsdesignet ikke at udlede kausalitet, hvilket vil kræve et randomiseret klinisk forsøg, som næppe vil være etisk forsvarligt. Dilemmaet er det samme som for andre undersøgelser med intravenøse kontrastmidler ved akutte tilstande og samtidig nyreinsufficiens. I en klinisk situation, hvor der er behov for at lave en (livs)nødvendig undersøgelse, vil det aldrig være absolut kontraindiceret at give intravenøse kontrastmidler. Klinikeren og patienten står ofte i en situation, hvor man må vælge mellem risikoen for at dø af iskæmisk hjertesygdom med bevaret nyrefunktion, eller at være i live og potentielt pådrage sig en ofte kortvarig nyreskade. Her er det vigtigt at anføre, at mens man kan overleve uden nyrefunktion, kan man ikke overleve uden hjertefunktion«.

[Mehran R, Owen R, Chiarito M et al. A contemporary simple risk score for prediction of contrast-associated acute kidney injury after percutaneous coronary intervention: derivation and validation from an observational registry. Lancet 2021;398:1974-83.](#)

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen

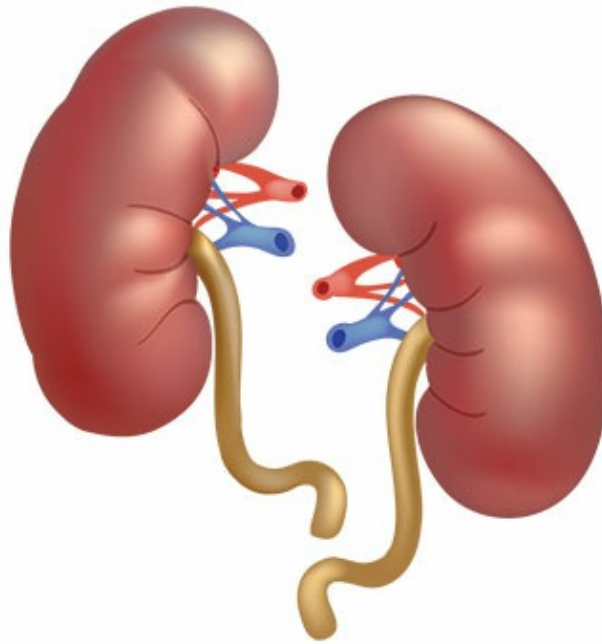


Illustration: Colourbox

Redigeret af Peter Langte, plange@dadlnet.dk