

Mecanismo de acción

Medio de contraste, absorbe la radiación haciendo visibles vasos sanguíneos y tejidos. Indicaciones terapéuticas

Uso diagnóstico. Ads.: cardioangiografía, [angiografía cerebral](#) selectiva convencional, arteriografía periférica convencional, angiografía abdominal (ASD intraarterial), urografía, venografía y TC de contraste; mielografía lumbar, torácica y cervical; artrografía, 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; 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 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.

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 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, tumores, 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. No realizar histerosalpingografías en embarazo o enf. inflamatoria pélvica aguda. Pueden darse reacciones de hipersensibilidad que ponga en peligro la vida del paciente. Evaluars pacientes en riesgo de sufrir tirotoxicosis. Riesgo de tromboembolismo en pacientes con homocistinuria. Presencia de ACV agudo o hemorragia intracraneal aguda, pacientes con la barrera hematoencefálica alterada, edema cerebral o desmielinización aguda.

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 se considere esencial por el facultativo.

Lactancia

Los medios de contraste se excretan pobremente en la leche humana y el intestino absorbe cantidades mínimas. La lactancia puede continuarse con normalidad cuando se administran medios de contraste iodados 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 intratecal.

Reacciones adversas

Intravascular: poco frecuentes: hipersensibilidad, cefalea, náuseas, vómitos, sensación de calor, dolor torácico. Intratecal: poco frecuentes: hipersensibilidad, cefalea, vómitos. Histerosalpingografía: cefalea, dolor abdominal, náuseas, hemorragia vaginal, pirexia. Artrografía: dolor en el lugar de iny. Estudios gastrointestinales: diarrea, dolor abdominal, náuseas.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=iodixanol>

Last update: **2025/05/04 00:02**

