

Jodkontrastmedel till gravida, nyfödda samt vid amning

Rekommendationer

- Undersökningar av gravida med jod-KM bör om möjligt skjutas upp post-partum. När moder undersöks med jod-KM behövs ingen ytterligare kontroll av tyreoidfunktionen hos det nyfödda barnet än den som ingår i den neonatala screeningen 2:a levnadsdagen med undantag för prematura som också bör kontrolleras efter ytterligare en vecka.
- Undersökningar av barn med jod-KM bör i möjligaste mån undvikas under nyföddhetsperioden, dvs. barnets första 28 dagar

Effekter på fostrets tyreoida

- Kontinuerlig behandling av gravida med läkemedel som innehåller jod är i allmänhet kontraindicerade under graviditet då de kan orsaka fetal hypotyreos
- Jod-KM som engångsdos till gravida antas påverka fostrets tyreoida endast temporärt om moderns njurfunktion är normal

Effekter på det nyfödda barnets tyreoida

- Ingen effekt av jod-KM har rapporterats på nyfödda barn, men studierna är få och risken kan ej uteslutas när det gäller prematura barn (födda före 36:e veckan).
- Prematura barn som undersöks med jod-KM i nyföddhetsperioden, intravaskulärt eller extravaskulärt, bör genomgå kontroller av tyreoidfunktionen, förslagsvis 5 dagar efter undersökningen och därefter en gång per vecka i 3–4 veckor.

Amning

- Amning kan fortsätta utan uppehåll efter undersökningar med jod-KM
- Om modern trots allt känner tveksamhet kan hon göra 24-timmars amningsuppehåll efter undersökningen. Lämpligt att använda bröstpump före undersökningen för att spara undan mjölk till dygnet efter.

Uppgifterna tagna från Nationella rekommendationer, Svensk urologisk förbunds kontrastmedelsgrupp

Länk: [Kontrastmedelsrekommendationer - SFMR](#)