

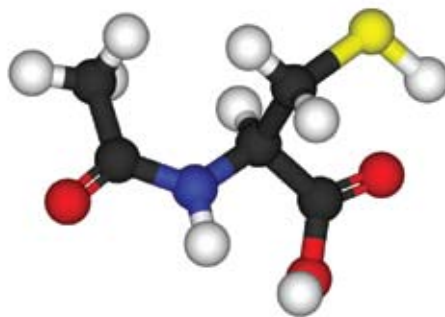
## Η Ακετυλοκουστεΐνη προφυλάσσει από τη νεφροτοξικότητα των σκιαγραφικών ουσιών

*Η χορήγηση ενδοφλέβιων σκιαγραφικών ουσιών για τη διενέργεια απεικονιστικών εξετάσεων έχει συνδεθεί αποδεδειγμένα με οξεία νεφρική ανεπάρκεια, η οποία είναι κλινικά σημαντική και συχνότερη, ιδιαίτερα σε ασθενείς με οριακή νεφρική λειτουργία. Η χορήγηση ενδοφλέβιων σκιαγραφικών ουσιών για τη διενέργεια απεικονιστικών εξετάσεων έχει συνδεθεί αποδεδειγμένα με οξεία νεφρική ανεπάρκεια, η οποία είναι κλινικά σημαντική και συχνότερη, ιδιαίτερα σε ασθενείς με οριακή νεφρική λειτουργία.*

**Η** επίπτωσή της είναι 0-20% σε ασθενείς με φυσιολογική νεφρική λειτουργία και φτάνει το 25% σε ασθενείς με γνωστή νεφρική νόσο ή παράγοντες κινδύνου, όπως σακχαρώδης διαβήτης, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, προχωρημένη ηλικία και συγχορήγηση γνωστών νεφροτοξικών φαρμάκων.

Η χρήση διαφόρων μεθόδων και φαρμακευτικών ουσιών για την πρόληψη της οξείας αυτής αναστρέψιμης νεφρικής δυσλειτουργίας δεν είναι σαφές αν βοηθά, ενώ η καλή προενυδάτωση αποτελεί σήμερα τη συνήθη πρακτική στα περισσότερα απεικονιστικά κέντρα. Στη βιβλιογραφία υπάρχουν αρκετές μελέτες, που υποστηρίζουν ότι η ακετυλοκουστεΐνη είναι αποτελεσματική στην πρόληψη αυτής της νεφρικής επιβάρυνσης. Υπάρχουν, επίσης, αναφορές για άλλους παράγοντες, όπως η θεοφυλλίνη, η μαννιτόλη, η φειλονδοπάμη, η ντοπαμίνη, η φουροσεμίδη και το iloprost.

Μια πρόσφατη μετα-ανάλυση τον Φεβρουάριο του 2008 στο Annals of Internal Medicine, ασχολείται με την επανεξέταση όλων των δεδομένων από τις μελέτες που έχουν θέσει το ζήτημα της πρόληψης της οξείας νεφρικής ανεπάρκειας από τη χορήγηση ενδοφλέβιων σκιαγραφικών. Από τις συνολικά 41 μελέτες που αναλύθηκαν, προκύπτει ότι η ακετυλοκουστεΐνη έχει προστατευτική δράση για τη νεφρική λειτουργία ασθενών που λαμβάνουν σκιαγραφικές ουσίες και ότι η δράση της αυτή είναι



**Η χρήση ενδοφλέβιων σκιαγραφικών είναι ορθότατα και πιο συχνή στην καθημερινή κλινική πράξη, που οι απεικονιστικές μέθοδοι παίζουν σημαντικό διαγνωστικό και θεραπευτικό ρόλο. Σύγχρονες μέθοδοι απεικόνισης προστίθενται καθημερινά στη φαρέτρα των γιατρών όλων των ειδικοτήτων**

στατιστικά σημαντικά καλύτερη συγκρινόμενη με την απλή ενυδάτωση των ασθενών. Για τη θεοφυλλίνη, τα δεδομένα ήταν επίσης θετικά, αλλά συγκριτικά με την ενυδάτωση δεν φτάνουν σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο, πιθανότατα λόγω έλλειψης μεγάλου όγκου δεδομένων. Η φουροσεμίδη είχε αρνητική επίπτωση στη νεφρική λειτουργία, ενώ οι υπόλοιποι παράγοντες δεν φάνηκε να έχουν σημαντική επίδραση στον κίνδυνο εμφάνισης οξείας νεφρικής ανεπάρκειας. Η χρήση ενδοφλέβι-

ων σκιαγραφικών είναι ορθότατα και πιο συχνή στην καθημερινή κλινική πράξη, που οι απεικονιστικές μέθοδοι παίζουν σημαντικό διαγνωστικό και θεραπευτικό ρόλο.

Σύγχρονες μέθοδοι απεικόνισης προστίθενται καθημερινά στη φαρέτρα των γιατρών όλων των ειδικοτήτων (π.χ. αζονική στεφανιογραφία). Γίνεται προσπάθεια χρήσης των μικρότερων δυνατών δόσεων σκιαγραφικών που απαιτούνται για κάθε εξέταση, καθώς και βελτίωσης των χορηγούμενων σκιαγραφικών ουσιών σε ό,τι αφορά στο profile της τοξικότητάς τους (είναι γνωστό ότι τα υπερωσμωτικά σκιαγραφικά επηρεάζουν περισσότερο τη νεφρική λειτουργία), χωρίς όμως να έχει δημιουργηθεί ο επιθυμητός μη νεφροτοξικός παράγοντας.

Μέχρι λοιπόν κάτι τέτοιο να γίνει επικτό, φαίνεται πως η ακετυλοκουστεΐνη βοηθά στην πρόληψη της οξείας νεφρικής βλάβης από τα σκιαγραφικά, συνοδευόμενη βέβαια από τα γνωστά θετικά χαρακτηριστικά της, όπως ότι δεν υπάρχουν ουσιαστικά αντενδείξεις στη χορήγησή της, δεν αναφέρονται παρενέργειες, είναι ευρέως διαθέσιμη, ενώ και το κόστος της είναι πολύ χαμηλό.

Στις μελέτες που αναλύθηκαν οι δόσεις της ακετυλοκουστεΐνης που χορηγήθηκαν δεν ήταν σταθερές και αυτό προκαλεί κάποια σύγχυση. Στις περισσότερες, όμως, από αυτές χορηγήθηκαν 600mg, δύο φορές την ημέρα, για δύο διαδοχικές ημέρες πριν την εξέταση.