



UW Medicine

Nếu Quý Vị Từng Bị Dị Ứng Với Chất Cản Quang

Những điều cần biết về việc dùng thuốc trước



Dùng máy chụp hình trong điện thoại của quý vị để chụp mã QR này để nhận một bản sao của tài liệu này.

Tài liệu này dành cho những bệnh nhân trước đây đã từng bị phản ứng với chất cản quang ở mức trung bình hoặc nghiêm trọng, nay có buổi hẹn rọi hình để nghiên cứu có sử dụng chất cản quang.

Bác sĩ của quý vị đã xác định rằng cách rọi hình đặc biệt để nghiên cứu là cần thiết để giúp họ có thể theo dõi sức khỏe của quý vị. Quý vị có hẹn cho một trong những loại rọi hình sau đây:

- **Chụp hình cơ thể bằng máy điện toán (CT)** có sử dụng *chất cản quang có iodine*
- **Chụp hình bên trong cơ thể để nghiên cứu (MR)** có sử dụng *chất cản quang có gadolinium*

Chất cản quang là gì?

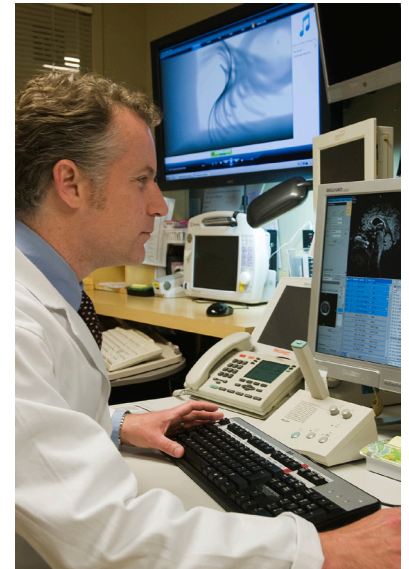
Chất cản quang là chất được sử dụng trong nhiều loại chụp hình bên trong cơ thể. Chất này sẽ giúp bác sĩ của quý vị nhìn thấy bên trong cơ thể của quý vị được rõ ràng hơn. Chất cản quang còn được gọi là *thuốc màu cản quang*, *chất cản quang*, hoặc *phương tiện cản quang*.

Các loại chất cản quang bao gồm chất cản quang có iodinated để chụp hình CT và chất cản quang có gadolinium để chụp hình MR. Chất cản quang thường được truyền vào *tĩnh mạch* (qua đường ống vào mạch máu của quý vị).

Điều gì làm cho tôi có nguy cơ bị phản ứng với chất cản quang?

Quý vị có nguy cơ cao hơn về việc bị phản ứng với chất cản quang nếu quý vị có:

- Phản ứng với cùng loại thuốc cản quang trước đây.
- Bị phản ứng ở mức trung bình hoặc nghiêm trọng với trên 4 loại thực phẩm hay thuốc men mà khi dùng Benadryl để chữa vẫn không hết. Phản ứng thuộc loại dị ứng bao gồm khó thở hoặc bị sưng ở mặt.
- Hiện thời, đang bị các triệu chứng hen suyễn.



Những hình chụp khi rọi hình sẽ giúp bác sĩ theo dõi sức khỏe của quý vị.

Làm thế nào để biết tôi có bị phản ứng với chất cản quang hay không?

Mức phản ứng trung bình với chất cản quang bao gồm:

- Nổi mề đay (hơn 12 chỗ)
- Thở thiếu hơi
- Thở khò khè
- Bị sưng ở mắt
- Cổ họng căng cứng nhưng không bị thở thiếu hơi

Mức phản ứng nghiêm trọng với chất cản quang bao gồm *tình trạng mất cảm*, có thể đe dọa đến tính mạng và đòi hỏi phải có thuốc IV, ống luồn vào khí quản, hoặc phải vào bệnh viện. Một số triệu chứng của những phản ứng nghiêm trọng này là:

- Áp huyết thấp (*bị xuống máu*)
- Nhịp tim nhanh (*chứng tim đập nhanh*)
- Thở khò khè và thiếu hơi
- Cổ họng và khí quản của quý vị bị sưng làm cho khó thở

Tôi cần phải làm gì?

Nếu trước đây quý vị đã từng bị bất kỳ phản ứng nào trong số này với chất cản quang:

- Quý vị có nguy cơ cao hơn về việc sẽ bị phản ứng khác nếu quý vị phải dùng chất cản quang một lần nữa.
- Hãy cho chuyên viên của quý vị biết rằng trước đây quý vị đã bị phản ứng với chất cản quang. Chuyên viên đó sẽ bàn lại với bác sĩ quang tuyến và bác sĩ chính của quý vị về việc có nên cho quý vị dùng chất cản quang trong cuộc nghiên cứu này hay không.
- Nếu quý vị đã từng bị phản ứng với chất cản quang ở mức nghiêm trọng, quý vị có thể phải ký vào *bản thỏa thuận sau khi đã hiểu rõ* để xác nhận rằng quý vị muốn tiếp tục việc rọi hình có sử dụng chất cản quang.
- Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc hay quan tâm gì sau khi đọc tài liệu này, xin cho chuyên viên biết. Chuyên viên sẽ nói với bác sĩ của quý vị, và bác sĩ của quý vị sẽ bàn thảo với quý vị và trả lời những thắc mắc của quý vị.
- Nói chuyện với bác sĩ của quý vị về *việc dùng thuốc trước*.

Dùng thuốc trước là gì?

Đối với những người đã từng bị phản ứng với chất cản quang, các bác sĩ đã tìm ra rằng việc cho bệnh nhân dùng thuốc trước lúc rọi hình có thể giúp giảm bớt nguy cơ làm cho họ bị phản ứng. Đây gọi là việc *dùng thuốc trước*. Một loại thuốc gọi là *steroid* thường được sử dụng nhất cho việc dùng thuốc trước.

Dùng thuốc trước có ngăn chặn sự phản ứng cho tôi hay không?

Hầu hết các bệnh nhân được dùng thuốc trước sẽ không bị phản ứng nào khác với chất cản quang. Một số nhỏ các bệnh nhân (10%, hoặc 10 trong số 100 bệnh nhân) phương pháp dùng thuốc trước *không công hiệu* với sự phản ứng. Không công hiệu với sự phản ứng là sự phản ứng xảy ra ngay cả sau khi đã dùng thuốc trước. Trong hầu hết các trường hợp, không công hiệu với sự phản ứng giống với sự phản ứng lúc đầu.

Điều này có nghĩa là quý vị có nguy cơ nhỏ có thể bị lại sự phản ứng đó với chất cản quang ngay cả khi quý vị đã dùng thuốc trước. Nếu điều này xảy ra, sự phản ứng có thể sẽ giống với phản ứng lúc đầu của quý vị.

Nếu trước đây tôi đã thử dùng thuốc thì sao?

Nghiên cứu của Trường University of Michigan nhận thấy rằng 88% các bệnh nhân (88 trong số 100 bệnh nhân) có tình trạng thuốc không công hiệu với sự phản ứng khi dùng thuốc trước trong một lần rọi hình sẽ **không** bị lại tình trạng thuốc không công hiệu khi họ dùng thuốc trước cho lần rọi hình sau này. (Muốn đọc thêm về nghiên cứu này, xin xem trong www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19789241.)

Điều này có nghĩa là ngay cả khi trước đây quý vị đã bị một lần với tình trạng thuốc không công hiệu khi dùng trước, nay có thể quý vị sẽ không bị lại sự phản ứng đó trong lần kế tiếp quý vị dùng thuốc trước chung với chất steroid và thuốc nhuộm cản quang.

Có Thắc Mắc?

Những thắc mắc của quý vị rất quan trọng. Xin gọi bác sĩ hoặc chuyên viên chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị có thắc mắc hoặc quan ngại.

Những ngày thường từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều, xin gọi số:

Khoa Rọi Hình UWMC:
206-598-6200

Khoa Rọi Hình HMC:
206-744-3105

Gọi 9-1-1 nếu quý vị cần cấp cứu.

Sau khi truyền chất cản quang bao lâu tôi mới cảm thấy sự phản ứng?

Một số ít người có phản ứng với chất cản quang hơn 1 ngày sau khi họ truyền chất cản quang. Hầu hết những người bị phản ứng chậm này thường bị mưng đờ, ngứa, nhức đầu, hoặc buồn nôn.

Nếu quý vị bị phản ứng chậm với chất cản quang, quý vị cần được chữa trị bằng kem dưỡng da (lotions), steroid, và thuốc chống dị ứng. Hãy gọi điện thoại cho bác sĩ chính của quý vị.

UW Medicine

If You Have Had Contrast Allergy

What you need to know about premedication

This handout is for patients who have had a moderate or severe allergic reaction when they received contrast in the past, who are scheduled for an imaging study that uses contrast materials.



Scan this QR code with your phone camera for a digital copy of this handout.

Your doctors have decided that a special imaging study is needed to help them manage your health. You are scheduled for 1 of these scans:

- A **computed tomography (CT) scan** that uses *iodinated contrast* (X-ray dye)
- A **magnetic resonance (MR) scan** that uses a *gadolinium contrast agent*



Images from the scan will help your doctors manage your health.

What is contrast?

*Contrast is a substance used in many types of imaging procedures. It helps your doctor see the inside of your body more clearly. Contrast is also called *contrast dye, contrast agent, or contrast media.**

Types of contrast include iodinated contrast for CT imaging and gadolinium contrast for MR imaging. Contrast is usually given *intravenously* (through an IV tube into your vein).

What puts me at risk for an allergic reaction to contrast?

You have a higher risk of allergic reaction to contrast if you have:

- Reacted to the same type of contrast medicine in the past.
- Had moderate to severe allergic reactions to 4 or more foods or medicines, that treating with just Benadryl did not resolve. Allergic-type reactions include having trouble breathing or having facial swelling.
- Current, active asthma symptoms.

How do I know if I had an allergic reaction to contrast?

Moderate allergic reactions to contrast include:

- Hives (more than 12)
- Shortness of breath
- Wheezing
- Facial swelling
- Throat tightness without shortness of breath

Severe allergic reactions to contrast include *anaphylaxis*, which can be life-threatening and require IV medicines, intubation, or hospitalization. Some symptoms of this severe reaction are:

- Low blood pressure (*hypotension*)
- Fast heart rate (*tachycardia*)
- Wheezing with shortness of breath
- Swelling in your throat and airway that makes it hard to breathe

What do I need to do?

If you have had any of these reactions to contrast in the past:

- You have a high risk of having another reaction if you are exposed to contrast again.
- Tell your technologist that you have had an allergic reaction to contrast before. Your technologist will need to talk with the radiologist and your doctor about whether you need contrast for this study.
- If your allergic reaction to contrast has been severe, you may need to sign a special *informed consent form* to confirm that you want to go ahead with the scan that uses the contrast agent.
- If you have any questions or concerns after reading this handout, please tell the technologist. The technologist will tell your doctor, and your doctor will talk with you and answer your questions.
- Talk with your doctor about *premedication*.

What is premedication?

For people who have had allergic reactions to contrast, doctors have found that giving them medicine before the scan may help reduce the risk of their having another allergic reaction. This is called *premedication*. A type of medicine called a *steroid* is most often used for premedication.

Will premedication prevent my allergic reaction?

Most patients who have premedication do not have another allergic reaction to the contrast. A small number of patients (10%, or 10 out of 100 patients) who are premedicated have *breakthrough* reactions. A breakthrough reaction is an allergic reaction that occurs even after having premedication. Most times, these breakthrough reactions are similar to their first allergic reaction.

This means there is a small risk that you may have a repeat contrast reaction even if you are premedicated. If this happens, your reaction will likely be similar to your first reaction.

What if I have tried premedication before?

A study at the University of Michigan found that 88% of patients (88 out of 100 patients) who had a breakthrough reaction with premedication on one scan did **not** have another breakthrough reaction when they were premedicated before a later scan. (To read more about this study, visit www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19789241.)

This means that even if you have had a breakthrough reaction with premedication once, you may not have one the next time you are premedicated with steroids and given contrast dye.

How long after receiving contrast could I have an allergic reaction?

A small number of people have a reaction to contrast more than 1 day after they receive contrast. Most people who get these delayed reactions have rashes, itchy skin, headaches, or nausea.

If you have a delayed reaction to contrast, you may need treatment with skin lotions, steroids, and antihistamines. Please call your primary health care provider.

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns.

Weekdays from 8 a.m. to 6 p.m., call:

UWMC Radiology:
206-598-6200

HMC Radiology:
206-744-3105

Call 9-1-1 if you are having an emergency.