

# iopamiron<sup>®</sup>

iopamidol

Diagnóstico baseado  
em **evidências!**

Your Insight, **Our Solutions**



LIFE FROM INSIDE





# iopamiron®

iopamidol

# 500

Lançado em 1981, iopamiron® foi o primeiro meio de contraste de baixa osmolalidade não iônico pronto para uso.

iopamiron®, produto BRACCO, mantém sua liderança em diversos campos da Tomografia e Raio-X.

iopamiron® tem portfólio amplo com diversas apresentações, incluindo grandes volumes como a apresentação de 500 mL nas concentrações de iodo de 300 e 370 mgI/mL.

● 370 mgI/mL

● 300 mgI/mL

# 100

# 50mL



MS 1.8037.0001

## Diagnóstico baseado em evidências!



Mais de 3.000 artigos científicos publicados.<sup>1</sup>



Mais de 650 milhões de doses administradas em todo o mundo desde o seu lançamento.<sup>2</sup>



Possui comprovado perfil de segurança em NIC\*, o que faz dessa a escolha para todos os pacientes, incluindo pacientes com insuficiência renal.<sup>3-6</sup>



Disponível em mais de 80 países em todo o mundo.<sup>2</sup>

\*Nefropatia Induzida por Contraste (NIC/IRA-PC).



# iopamiron® 300

iopamidol

- Uma boa tolerância renal, mesmo em pacientes de risco com insuficiência renal e diabéticos.<sup>4,5</sup>
- **lopamiron®** demonstra perfil de segurança em situações especiais. Nenhum outro meio de contraste comprovou ser mais seguro do que iopamidol na população em geral e em crianças.<sup>7,8</sup>
- **lopamiron®** promove baixa incidência de efeitos trombóticos.<sup>6</sup>
- **lopamiron® 300** por meio de sua osmolalidade e viscosidade reduzida é indicado para mielografia, uma garantia de segurança complementar.<sup>9</sup>



MS 1.8037.0001

# iopamiron® 370

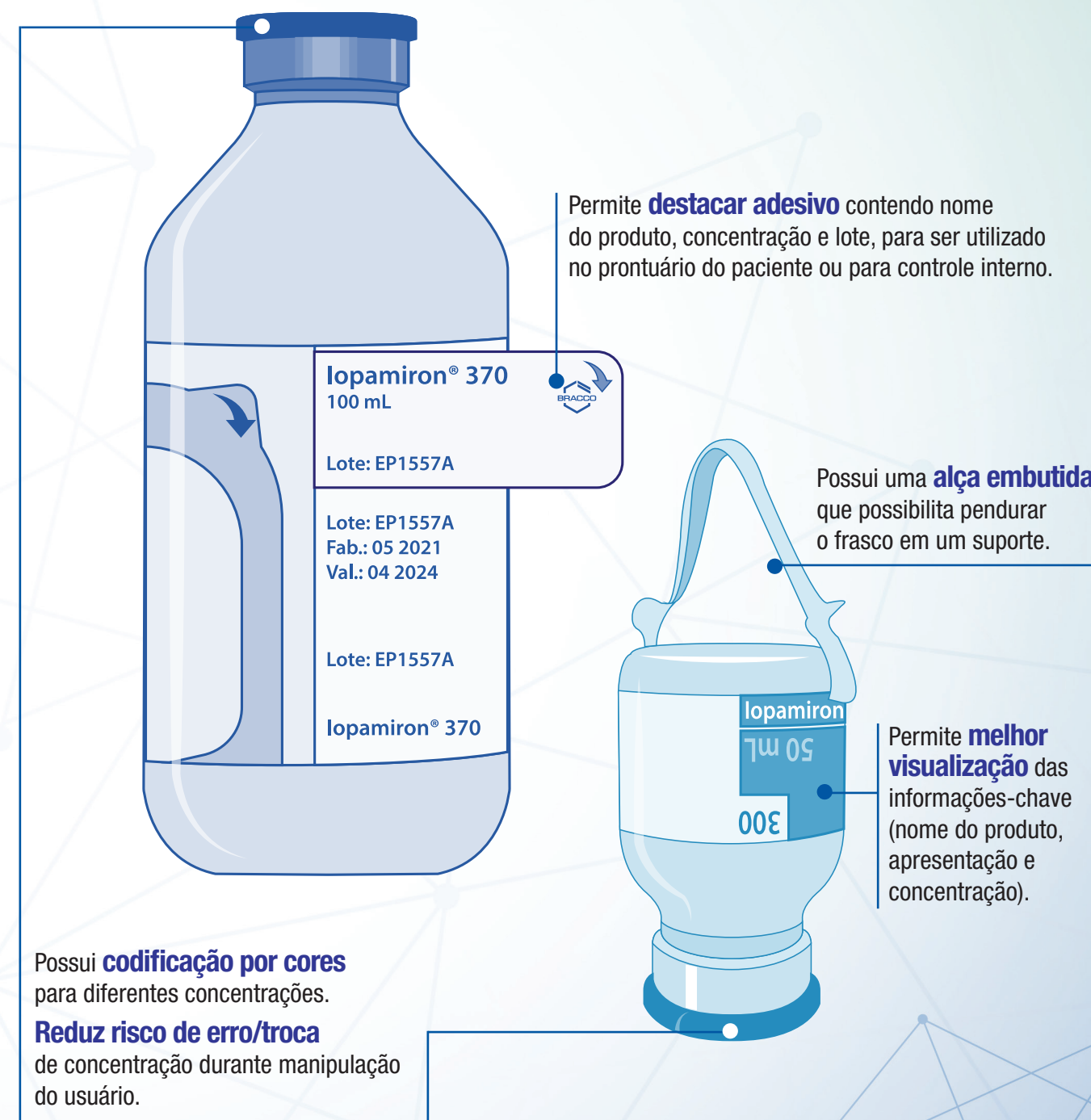
iopamidol

- Na Angiografia a **concentração 370 mgI/mL** poderá atender suas expectativas no aumento de realce da fase arterial.<sup>10,11</sup>
- Adequado para estudos dinâmicos de alta velocidade e resolução na **MDCT**, incluindo Angio-TC/Imagem Hepática/Perfusão Cerebral.<sup>12,13</sup>
- Garante fluxo de iodo suficiente durante toda aquisição na região do estudo.<sup>14</sup>
- Baixa viscosidade e baixa osmolalidade quando comparado com meios de contraste iodados de mesma concentração.<sup>9</sup>



MS 1.8037.0001

## NOVA EMBALAGEM: mais moderna e funcional.







## Evidências e Eficácia

# Perfil de Segurança em Pacientes com Déficit de Função Renal.<sup>3-6,13,15,16</sup>

## TOMOGRAFIA GERAL

**ESTUDO IMPACT<sup>4-6,13</sup>**

Incidência de NIC\*/n=153 pacientes com insuficiência renal moderada à grave. Nenhuma diferença significativa para a incidência de NIC\* após injeção intravenosa do iodixanol 320 e do lopamiron<sup>®</sup> 370 para uma quantidade de iodo idêntica (40 g de iodo), em pacientes de risco (tomografia do fígado ou das artérias periféricas). lopamiron<sup>®</sup> 370 e iodixanol 320 mostraram um efeito similar sobre a frequência cardíaca. Na imagem tomográfica hepática, o lopamiron<sup>®</sup> 370 mostrou um realce de contraste mais importante na fase arterial do que o iodixanol 320 com uma contrastação similar na fase portal.

**ESTUDO PREDICT<sup>5</sup>**

Incidência de NIC\*/n=248 pacientes com insuficiência renal moderada à grave em diabéticos. Nenhuma diferença significativa para a incidência de NIC\* após injeção intravenosa do iodixanol 320 e do lopamiron<sup>®</sup> 370 em pacientes de risco.

**ESTUDO ACTIVE + IMPACT<sup>15</sup>**

Uma proporção significativamente maior de casos de NIC\* foi observada após a administração de iodixanol em pacientes de maior risco com TFG (Taxa de Filtração Glomerular) < 40 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.

\*Nefropatia Induzida por Contraste (NIC/IRA-PC).

## RAIO-X / HEMODINÂMICA

**ESTUDO CARE<sup>3</sup>**

Um estudo prospectivo comparativo, randomizado e efetuado em duplo-cego. Incidência de NIC\*/n=414 pacientes com insuficiência renal moderada à grave.

Os resultados do estudo CARE demonstraram a boa tolerância renal do lopamiron<sup>®</sup> para pacientes de risco em procedimentos angiográficos com diferença significativa em termos de nefropatia à favor do lopamiron<sup>®</sup> 370 contra o iodixanol 320.

**ESTUDO CARE FOLLOW-UP<sup>6</sup>**

O uso de iodixanol está associado a maior taxa de eventos adversos tardios em comparação com lopamiron<sup>®</sup>.

**ESTUDO NEPHRIC II<sup>16</sup>**

Os autores concluíram que, em 418 pacientes avaliados em exames de angiografia coronária com administração do meio de contraste iso-osmolar iodixanol ou de baixa osmolalidade lopamiron<sup>®</sup> não houve diferença estatisticamente significativa na taxa de NIC\* após a administração de lopamiron<sup>®</sup> 370 ou iodixanol 320 em pacientes de alto risco e diabéticos submetidos a procedimentos de cateterismo cardíaco. lopamiron<sup>®</sup> 370 demonstrou um aumento médio significativamente menor de creatinina sérica que iodixanol 320.





Tomografia computadorizada

# EmpowerCTA<sup>®</sup>+

## Eficiência na ponta dos dedos

Design moderno associado a uma engenharia de alta performance, permitindo maior agilidade no fluxo de trabalho na TC.



- A tela *touch screen* melhora o controle do usuário e eficiência enquanto mantém você bem ao lado do seu paciente
- Os recursos de segurança são fáceis de usar e podem ser utilizados ao lado do paciente ou na sala de comando
- O design inovador permite controlar e fazer ajustes durante a administração do meio de contraste
- Oferece fornecimento contínuo de energia, sem necessidade de uso de bateria

MS 80580320007

## Tecnologia com diferencial tangível

Recursos avançados de segurança que atendem às necessidades das mais modernas instalações.

### INJEÇÃO DE TESTE DE ACESSO:

**segurança ao lado do paciente.**

Possibilita o uso de solução salina para teste de integridade do acesso venoso.

Acionado por um dispositivo/interruptor "Pause/Run" conectado à cabeça da injetora.

### AVANCE PARA SOLUÇÃO SALINA (SALINE JUMP):

**possibilita avançar a fase de meio de contraste para solução salina sem interromper a injeção.**

Uma vez obtida a opacificação desejada, possibilita avançar imediatamente para a injeção de solução salina. Minimiza a quantidade de meio de contraste administrada ao paciente.

### CALCULADORA eGFR\*:

**simplifica os cálculos para maior segurança do paciente.**

Possibilita calcular no monitor da injetora e avaliar a função renal do paciente antes da administração do meio de contraste.

### SERINGAS DE OPERAÇÃO SIMULTÂNEA DOS ÊMBOLOS:

**utilizadas durante os procedimentos de inicialização, preenchimento e substituição das seringas.**

Trazendo maior agilidade e otimização da rotina dos profissionais.

### MANTENEDOR DE TEMPERATURA:

**mantém o meio de contraste aquecido dentro da seringa.**

Colaborando para manter o meio de contraste aquecido, reduzindo a viscosidade e causando menor dor durante a injeção.



\* eGFR (estimated Glomerular Filtration Rate).

**Referências bibliográficas:** 1. PubMed datasearch, 02.2021. 2. Internal data on file. 3. Solomon, R. J. et al. Cardiac Angiography in Renally Impaired Patients (CARE) study: a randomized double-blind trial of contrast-induced nephropathy in patients with chronic kidney disease. *Circulation*. 2007 Jun 26; 115(25):3189-96. Epub 2007 Jun 11. 4. Barrett, B. J. et al. Contrast-induced nephropathy in patients with chronic kidney disease undergoing computed tomography: a double-blind comparison of iodixanol and iopamidol. *Invest. Radiol*. 2006 Nov; 41:815-821. 5. Kuhn, M. J. et al. The PREDICT study: a randomized double-blind comparison of contrast-induced nephropathy after low- or isosmolar contrast agent exposure. *AJR Am J Roentgenol*. 2008 Jul; 191(1):151-7. 6. Schraeder, R. Contrast Media Selection in Interventional Cardiology. *J. Clinical and Basic Cardiology* 2001; 4(4):245-248. 7. Katayama, Radiology 1990; Ballerini, L. et al. Iopamidol in cardioangiography: a retrospective, multicenter study. *Int. J. Card. Imaging*. 1992; 8(1):35-43. 8. CARE, CARE Outcomes, NEPHRIC II, IMPACT, PREDICT 3 meta-analysis-Sharma, Solomon, Solomon&DuMouchel. 9. Bula do produto - informações técnicas do produto. 10. Awai, K.; Takada, K.; Onishi, H.; Hori, S. Aortic and Hepatic Enhancement and Tumor-to-Liver Contrast: Analysis of the Effect of Different Concentrations of Contrast Material at Multi-Detector Row Helical CT. *Radiology* 2002 Sep; 224(3):757-763. 11. Tozaki, M.; Naruo, K.; Fukuda, K. Dynamic Contrast-enhanced MDCT of the Liver: Analysis of the Effect of Different Iodine Concentrations with the Same Total Iodine Dose in the Same Chronic Liver Disease Patients. *Radiation Medicine* 2005 Dec; 23(8):533-538. 12. Christensen, J. D.; Meyer, L. T.; Hurwitz, L. M.; Boll, D. T. Effects of iopamidol-370 versus iodixanol-320 on coronary contrast, branch depiction, and heart rate variability in dual-source coronary MDCT angiography. *AJR Am. J. Roentgenol*. 2011 Sep; 197(3):W445-51. 13. Sahani, D. V.; Soulez, G.; Chen, K.-M. et al. A Comparison of the Efficacy and Safety of Iopamidol-370 and Iodixanol-320 in Patients Undergoing Multidetector-Row Computed Tomography. *Investigative Radiology* 2007 Dec; 42(12):856-861. 14. J.K. Han, A.Y. Kim, K.Y. Lee, et al., Factors influencing vascular and hepatic enhancement at CT: experimental study on injection protocol using a canine model. *J. Comput. Assist. Tomogr*. 2000 May-Jun; 24(3):400-406. 15. Thomsen, H. S.; Morcos, S.K. Risk of contrast-medium-induced nephropathy in high-risk patients undergoing MDCT—a pooled analysis of two randomized trials. *Eur. Radiol*, 2009 Apr; 19(4):891-897. 16. Laskey, W. et al. Nephrotoxicity of iodixanol versus iopamidol in patients with chronic kidney disease and diabetes mellitus undergoing coronary angiographic procedures. *Am. Heart J.* 2009 Nov; 158(5):822-828.e3. Pág.4 e 5.



**Iopamiron® (iopamidol). INDICAÇÕES:** Este medicamento é apenas para uso em diagnóstico. Iopamiron® (iopamidol) é indicado para mielografia, cisternografia e ventriculografia, para todas as explorações angiográficas, incluindo angiografia por subtração digital (DSA) e angiocardiofografia, todas as explorações urográficas e para realce de contraste em tomografia computadorizada. Suas propriedades também permitem a visualização de cavidades corporais (por exemplo, artrografia, fistulografia, vesiculografia, colangiopancreatografia endoscópica retrógrada - ERCP, histerossalpingografia). **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipertireoidismo manifesto. Durante a gravidez ou na presença de processos inflamatórios pélvicos agudos não se deve realizar histerossalpingografia. Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada é contraindicada em pancreatite aguda. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** Para todas as indicações: As precauções e advertências indicadas a seguir aplicam-se a qualquer modo de administração, entretanto, os riscos mencionados são maiores na administração intravascular. **Disfunção tireoidiana:** A pequena quantidade de iodo inorgânico livre do meio de contraste iodado interfere na função tireoidiana. Portanto, a necessidade de exame deve ser avaliada com critério especialmente rigoroso em pacientes com hipertireoidismo latente ou bívio. **Doença cardiovascular:** Observa-se um risco aumentado em pacientes portadores de cardiopatia grave e, em especial, naqueles com insuficiência cardíaca e coronariopatia. **Pacientes idosos:** Distúrbios neurológicos e patologia vascular subjacente, frequentemente observados em idosos, constituem um risco aumentado de reações adversas a meios de contraste ioadados. Estado de saúde bastante debilitado: A necessidade de exame deve ser avaliada com critério rigoroso em pacientes com estado geral de saúde bastante debilitado. **Uso intravascular: Insuficiência renal:** Em casos raros pode ocorrer insuficiência renal temporária. Medidas preventivas contra insuficiência renal aguda após administração de meio de contraste incluem: - identificar pacientes de alto risco, por exemplo, pacientes com história de doença renal, insuficiência renal preexistente, história de distúrbio renal após administração de meio de contraste, diabetes mellitus com nefropatia, depleção de volume, mieloma múltiplo, idade superior a 60 anos, doença vascular avançada, paraproteinemia, hipertensão crônica e grave, gota, pacientes que recebem doses elevadas ou repetidas; - garantir hidratação adequada em pacientes de risco, antes da administração de meio de contraste, preferentemente através de infusão intravascular antes e após o procedimento e até a depuração do meio de contraste pelos rins; - evitar esforço adicional sobre os rins por administração de drogas nefrotóxicas, agentes colestográficos orais, "clamping" arterial, angioplastia arterial renal, cirurgia de grande porte, etc., até que o meio de contraste tenha sido depurado; - adiar novo exame com meio de contraste até que a função renal retorne aos níveis anteriores aos do exame. Pacientes que estejam se submetendo à diálise podem receber meios de contraste para procedimentos radiológicos, uma vez que meios de contraste ioadados são depurados pelo processo de diálise. **Gravidez e lactação:** A segurança do uso de meios de contraste não iônicos durante a gestação não foi suficientemente demonstrada. Uma vez que se deve evitar exposição à radiação durante a gravidez sempre que possível, os benefícios de qualquer exame de raios-X, com ou sem meios de contraste, devem ser cuidadosamente avaliados contra o possível risco. Estudos toxicológicos de reprodução não indicaram qualquer potencial teratogênico ou embriotóxico após administração do produto durante a gestação. Meios de contraste são excretados com o leite materno em uma quantidade muito pequena. Considerando-se o conhecimento obtido até o momento, é pouco provável que ocorra dano ao lactente. Não há, entretanto, estudos em mulheres grávidas. Portanto iopamidol injeção deveria ser somente administrado a mulheres grávidas se o procedimento for considerado essencial pelo médico. Exames de raios-X em mulheres grávidas devem ser levados a diante somente se o médico considerar absolutamente necessário. **Categoria B:** Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** O uso concomitante de neurolépticos e antidepressivos pode reduzir o limiar de excitabilidade aumentando, desta forma, o risco de reação relacionada aos meios de contraste. A prevalência de reações tardias (por exemplo, febre, eritema, sintomas do tipo gripe, dor articular e prurido) após o uso de meios de contraste é mais elevada em pacientes que tenham sido tratados com interleucina. **Reações adversas:** Com a finalidade de fornecer uma indicação aproximada de incidência, as definições a seguir são aplicadas quando os termos "muito comum", "incomum" e "raro" aparecerem no texto: muito comum: incidência > 1/10; comum: incidência > 1/100 e ≤ 1/10; incomum: incidência > 1/1.000 e ≤ 1/100; rara: incidência > 1/10.000 e ≤ 1/1.000; muito rara: incidência ≤ 1/10.000. **- Uso intravascular:** Reações adversas associadas ao uso de meio de contraste iodado administrado por via intravascular geralmente são de intensidade leve a moderada e de natureza transitória. Entretanto, também têm sido observadas reações graves envolvendo risco de morte, incluindo casos fatais. As reações muito comuns relatadas são: náusea, vômito, sensação de dor e sensação geral de calor. **Cardiovascular:** Distúrbios transitórios clinicamente relevantes da frequência cardíaca, pressão arterial, assim como, distúrbios da função ou ritmo cardíacos e parada cardíaca são raros. Reações graves que requerem tratamento de emergência são raras e podem ocorrer na forma de reação circulatória acompanhada por vasodilatação periférica e subsequente hipotensão, taquicardia reflexa, dispnéia, agitação, confusão e cianose, possivelmente levando a inconsciência. Eventos tromboembólicos graves, em casos isolados até fatais, causando infarto do miocárdio têm sido relatados em casos raros. **Distúrbios gerais e condições do local de administração:** Sensações de calor e cefaleia têm sido relatadas comumente. Mal-estar, calafrio ou sudorese e reações vasovagais são incomuns. Em casos raros, alterações na temperatura corporal e inchaço de glândulas salivares são possíveis. Dor local ocorre principalmente em angiografia periférica. Extravasamento de meio de contraste origina dor local e edema, mas geralmente retrocede sem sequelas. Entretanto, inflamação e mesmo necrose tecidual têm sido observadas em ocasiões muito raras. Tromboflebite e trombose venosa são raras. **- Uso intratecal:** Devido à via de administração, a maioria das reações após mielografia ocorre várias horas após a injeção, em razão da lenta absorção a partir da área de aplicação e da distribuição no corpo inteiro primariamente através de processos controlados de difusão. **POSOLOGIA E MODE DE USAR: - Orientações gerais: Hidratação:** Deve-se assegurar hidratação adequada antes e após a administração intravascular e intratecal de meios de contraste. Isto se aplica especialmente a pacientes com mieloma múltiplo, diabetes mellitus, poliúria, oligúria, hiperuricemia, assim como a recém-nascidos, lactentes, crianças pequenas e pacientes idosos. **Recém-nascidos (< 1 mês) e lactentes (1 mês - 2 anos):** Lactentes (idade < 1 ano) e especialmente recém-nascidos são susceptíveis ao desequilíbrio eletrolítico e alterações hemodinâmicas. Precaução deve ser adotada com referência à dose de meio de contraste a ser administrada, desempenho técnico do procedimento radiológico e condição do paciente. **Instruções de uso/manuseio:** - Inspeção: Iopamiron® (iopamidol) é fornecido pronto para uso como uma solução límpida, incolor a levemente amarelada, isenta de partículas. Meios de contraste não devem ser usados em caso de acentuada coloração, presença de material particulado ou acondicionamento apresentando defeito. - Dose única: Iopamiron® (iopamidol) só deve ser retirado do recipiente imediatamente antes de seu uso. A tampa de borracha nunca deve ser perfurada mais do que uma vez para evitar que grandes quantidades de micropartículas da borracha entrem em contato com a solução. Para a perfuração da tampa e extração do meio de contraste, recomenda-se empregar cânulas de bisel longo com diâmetro máximo de 18 G (cânulas de uso exclusivo com abertura lateral são particularmente adequadas). - Dose para uso intravascular: A administração intravascular de meios de contraste deve ser efetuada, se possível, com o paciente deitado. Após a administração, o paciente deve ser mantido em observação por, pelo menos, 30 minutos, uma vez que a experiência demonstra que a maioria dos incidentes ocorre neste período. Em pacientes portadores de acentuada insuficiência renal ou cardiovascular e em pacientes em estado de saúde debilitado, a dose de meio de contraste administrada deve ser a menor possível. Nestes pacientes, é aconselhável monitorar a função renal durante pelo menos 3 dias após o exame. A dose pode variar dependendo da idade, peso, débito cardíaco e condição geral do paciente. Depende também do problema clínico, técnica de exame e região a ser investigada. As doses, indicadas a seguir, são apenas recomendações e representam doses frequentes para um adulto normal médio pesando 70 kg. As doses são fornecidas para serem administradas como injeções únicas ou por quilo (kg) de peso corporal, como indicado a seguir. Doses de 0,9 a 1,5 g de iodo por kg de peso corporal (correspondentes a 3-5 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300 por kg de peso corporal) geralmente são bem toleradas e fornecem informação diagnóstica adequada na maioria dos casos. No caso de administração de mais de uma injeção, deve-se dar ao corpo tempo suficiente para o influxo de fluido intersticial normalizar a osmolaridade sérica aumentada. Se for necessário, em casos especiais, exceder a dose de 300-350 mL no adulto, deve-se fornecer água e possivelmente eletrólitos adicionais. Doses recomendadas para injeções únicas: - Angiografia convencional: Arteriografia cerebral 5-10 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300. Aortografia torácica 50-80 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300/370. Aortografia abdominal 50-80 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300. Arteriografia periférica 30-50 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300/370. Angiocardiofografia: Ventriculos cardíacos 40-70 mL de Iopamiron® (iopamidol) 370. Intracoronária 8-15 mL de Iopamiron® (iopamidol) 370. Flebografia 30-50 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300. - DSA intravenosa: A injeção IV de Iopamiron® (iopamidol) 300 ou 370 na forma de bolo (fluxo: 8-12 mL/s dentro da veia cubital; 10-20 mL/s dentro da veia cava) é recomendada apenas para demonstrações contrastadas de grandes vasos do tronco. A quantidade de meio de contraste remanescente nas veias pode ser reduzida e usada diagnosticamente através da lavagem com solução fisiológica, imediatamente a seguir, na forma de bolo. Dose recomendada: 30-50 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300/370. - DSA intra-arterial: As doses e concentrações usadas em angiografia convencional podem ser reduzidas para DSA intra-arterial. Concentrações mais elevadas ou doses maiores de meio de contraste (por exemplo, 3-30 mL da solução não diluída ou da solução diluída 1:2-4 de Iopamiron® (iopamidol) 300/370) podem ser necessárias em alguns casos para demonstrar os vasos da extremidade inferior como, por exemplo, se ambas as pernas forem examinadas. - Tomografia computadorizada - TC: Sempre que possível, Iopamiron® (iopamidol) deve ser injetado como infusão IV na forma de bolo, preferencialmente usando um injetor. Apenas para equipamentos que fazem varredura lenta, deve-se usar metade da dose total administrada na forma de bolo e a metade restante em 2-6 minutos para garantir um nível sanguíneo relativamente constante, embora não máximo. TC espiral em técnica de projeções isoladas, mas especialmente em projeções múltiplas, permite a rápida obtenção de um volume de dados durante contenção e respiração única. Para otimizar o efeito do bolo administrado por via IV (80-150 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300) na região de interesse (pico, tempo e duração de realce), o uso de injetor automático e direcionador de bolo é altamente recomendável. **TC de corpo todo:** Em tomografia computadorizada, as doses necessárias de meio de contraste e as velocidades de administração dependem dos órgãos que estão sob investigação, do problema a ser diagnosticado e, em especial, dos diferentes tempos de varredura e de reconstrução de imagem dos equipamentos em uso. **TC cranial:** 0,5-2,0 mL/kg de peso corporal de Iopamiron® (iopamidol) 300/370. **Urografia intravenosa:** A reduzida capacidade de concentração fisiológica do néfron ainda imaturo dos rins infantis exige a administração de doses relativamente mais elevadas de meio de contraste. Recomendam-se as seguintes doses: - recém nascidos (< 1 mês): 1,2 g/kg de peso corporal = 4,0 mL/kg de peso corporal de Iopamiron® (iopamidol) 300 = 3,2 mL/kg de peso corporal de Iopamiron® (iopamidol) 370. - lactentes (1 mês - 2 anos): 1,0 g/kg de peso corporal = 3,0 mL/kg de peso corporal de Iopamiron® (iopamidol) 300 = 2,7 mL/kg de peso corporal de Iopamiron® (iopamidol) 370. - crianças (2-11 anos): 0,5 g/kg de peso corporal = 1,5 mL/kg de peso corporal de Iopamiron® (iopamidol) 300 = 1,4 mL/kg de peso corporal de Iopamiron® (iopamidol) 370. - adolescentes e adultos: 50 - 100 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300; 30 - 50 mL de Iopamiron® (iopamidol) 370. Aumento da dose é possível, se isto for considerado necessário, em indicações especiais. **- Dose para uso intratecal:** A dose pode variar dependendo do problema clínico, técnica de exame e da região a ser investigada. Se houver disponibilidade de equipamento que permita radiografias em todas as projeções necessárias sem que o paciente tenha que ser movido e com o qual a instilação possa ser realizada sob controle fluoroscópico, então, frequentemente, volumes menores são necessários. Dose recomendada para explorações individuais: Mieloradiculografia 5-10 mL Iopamiron® (iopamidol) 300; Cisternografia e ventriculografia 3-10 mL Iopamiron® (iopamidol) 300. **- Administração em cavidades corporais:** Durante artrografia, histerossalpingografia e especialmente ERCP, as injeções de meio de contraste devem ser monitoradas por fluoroscopia. A dose pode variar dependendo da idade, peso e condição geral do paciente. Também depende do problema clínico, técnica do exame e da região a ser investigada. Doses recomendadas para exames individuais: - Urografia retrógrada: 5-200 mL de Iopamiron® (iopamidol) 300 (não diluído ou diluído 1:2-4). **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MS - 1.8037.0001. Fabricado por:** Patheon Italia S.p.A. Ferentino - Itália. **Importado por:** Bracco Imaging do Brasil Importação e Distribuição de Medicamentos Ltda. Av. Ol. 3, 200, Galpão Módulo 03, Galpão 01. Bairro: Parque Duque. CEP: 25085375 - Duque de Caxias/RJ. **Farmacêutica Responsável:** Dra. Fabiana de Almeida Arouche - CRF-RJ nº 14.936. **Material técnico-científico de distribuição exclusiva à classe médica. Para maiores informações, acesse a bula na íntegra em <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=iopamiron>. Data: 10/09/2021. Cód.: IOP.01.**

**CONTRAINDICAÇÕES:** hipertireoidismo manifesto. Durante a gravidez ou na presença de processos inflamatórios pélvicos agudos não deve ser utilizado em histerossalpingografia. Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada é contraindicada em casos de pancreatite aguda. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Biguanidas Metformina, Neurolépticos e Antidepressivos, Betabloqueadores e Interleucina.

MS: 1.8037.0001

Fabricado por: Patheon Italia S.p.A Ferentino - Frosinone - Itália

Importado por: Bracco Imaging do Brasil Importação e Distribuição de Medicamentos Ltda.

Av. Ol. 3, 200, Galpão Módulo 03, Galpão 01. Bairro: Parque Duque

CEP: 25085375 - Duque de Caxias/RJ

CNPJ: 10.742.412/0004-01

Impresso em setembro de 2021.

Material técnico-científico de distribuição exclusiva à classe médica.

val0P002.01