

## Lathund – Tyreoidea och jodkontrastmedel (jod-KM)

Läs SFBFMs rekommendationer för jodkontrastmedel: <http://www.sfbfm.se/sidor/jodkontrastmedel/>

### Bakgrund

- Fritt jodid i jod-KM kan inducera hypertyreos inom 3 månader efter intravaskulär administration
- Extravaskulär administration av jod-KM också kan inducera hypertyreos
- Jod-KM, intra- som extravaskulärt, är kontraindicerat vid obehandlad manifest hypertyreos
- Ökad risk för utveckling av hypertyreos föreligger vid:
  - Eutyroid Graves sjukdom – obehandlad eller tidigare tyreostatikabehandlad
  - Tillstånd med autonom tyreoideafunktion som t.ex. multinodös/uninodulär struma

### Hypertyreos

- Subklinisk hypertyreos: TSH  $\searrow$  kombinerat med normalt fritt T3 & fritt T4
- Hypertyreos utan/med kliniska symtom: TSH  $\searrow$ , fritt T3  $\nearrow$  och/eller fritt T4  $\nearrow$


### Konsekvenser av jodinducerad hypertyreos

- Ökad risk för förmaksflimmer och hjärtsvikt framför allt hos äldre
- Kan fördröja viktig terapi, t.ex. operation av malign sjukdom




### Fråga att ställa till patienten innan tillförsel av jod-KM

Har du utretts/behandlats för någon sjukdom i sköldkörteln (struma/giftstruma)?

#### Om anamnes på sjukdom i tyreoidea och behandling med

- Levotyroxin (Euthyrox<sup>®</sup>, Levaxin<sup>®</sup>, Levotyroxin<sup>®</sup>) *Undersökning med jod-KM OK* 
- Tyreostatika (Thacapzol<sup>®</sup>, Tiotil<sup>®</sup>) *Undersökning med jod-KM OK*


#### Om anamnes på sjukdom i tyreoidea men ingen aktuell behandling

- Normalt TSH vid kontroll i laboratorielista *Undersökning med jod-KM OK* 
- TSH  $\searrow$ , fritt T3  $\nearrow$  och/eller fritt T4  $\nearrow$  - hypertyreos! *Jod-KM kontraindicerat* 
- TSH  $\searrow$ , normalt fritt T3 & fritt T4 - subklinisk hypertyreos! *Individanpassning enligt 1-3* 
  1. Krävs verkligen KM? (krävs ej vid intrathorakal struma?)
  2. Om jodutlöst hypertyreos kan fördröja viktig behandling, diskutera med remittent om eventuell blockering (kan inledas ett dygn innan jod-KM tillförs och avslutas efter 2 veckor)
  3. Om (2) inte gäller och stark indikation för jod-KM föreligger (t.ex. lungemboli-CT), utför undersökning & rekommendera uppföljning med TSH, fritt T3/T4 efter 6 & 12 veckor i svaret

#### Om tidigare anamnes på sjukdom i tyreoidea och ingen aktuell behandling

- Inga aktuella tyreoideaprover i laboratorielistan senaste året *Undersökning med jod-KM OK<sup>1</sup>* 

#### Om misstänkt/diagnostiserad tyreoideacancer

- Radiojodundersökning/-behandling kan bli aktuell *Jod-KM kontraindicerat*   
(kan förhindras under minst 2-3 månader efter jod-KM)

<sup>1</sup> Reservrutin om ändå oklarhet skulle föreligga: Akutsvar på tyreoideaprover kan erhållas inom en timme.  
Provtagning 75 kr och analyskostnad TSH 22 kr, fritt T3 25 kr och fritt T4 25 kr enligt prislista Region Skåne 2012.