

Jodkontrastmedel och Tyreoidea - Checklista för remitterande enhet - Röntgen, Region Gävleborg

Läs SFBFMs rekommendationer för [jodkontrastmedel](#)

Bakgrund

- Fritt jodid i jodkontrastmedel kan inducera hypertyreos inom 3 månader efter intravaskulär administration.
- Extravaskulär administration av jodkontrastmedel också kan inducera hypertyreos.
- Jodkontrastmedel, intra- som extravaskulärt, är kontraindicerat vid obehandlad manifesterad 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 ↓ kombinerat med normalt fritt T3 & fritt T4
- Hypertyreos utan/med kliniska symtom: TSH ↓, fritt T3 ↗ och/eller fritt T4 ↗

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 jodkontrastmedel








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

Om anamnes på sjukdom i tyreoidea och behandling med


- Levotyroxin (Euthyrox[®], Levaxin[®], Levotyroxin[®]) *Undersökning med jodkontrastmedel OK*
- Tyreostatika (Thacapzol[®], Tiotil[®]) *Undersökning med jodkontrastmedel OK*



Om anamnes på sjukdom i tyreoidea men ingen aktuell behandling

- Normalt TSH vid kontroll i laboratorielista *Undersökning med jodkontrastmedel OK* 
- TSH , fritt T3  och/eller fritt T4  - hypertyreos! *Jodkontrastmedel kontraindicerat* 
- TSH , normalt fritt T3 & fritt T4 - subklinisk hypertyreos! *Individanpassning enligt 1-3* 
 1. Krävs verkligen kontrastmedel? (krävs inte vid intrathorakal struma?)
 2. Om jodutlöst hypertyreos kan fördröja viktig behandling, diskutera med remittent om eventuell blockering (kan inledas ett dygn innan jodkontrastmedel tillförs och avslutas efter 2 veckor)
 3. Om (2) inte gäller och stark indikation för jodkontrastmedel föreligger (t.ex. lungemboli-DT), utför undersökning och 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 jodkontrastmedel OK* 

Om misstänkt/diagnostiserad tyreoideacancer

- Radiojodundersökning/-behandling kan bli aktuell *Jodkontrastmedel kontraindicerat* 
(kan förhindras under minst 2-3 månader efter jodkontrastmedel)