

Tyreotoxikos – initial handläggning på akutmottagning barn, SÄS

Sammanfattning

Rutin för akut omhändertagande av barn med tyreotoxikos.

Förändringar sedan föregående version

Detta är en ny rutin.

Förutsättningar

Rutinen förutsätter tillgång till akutmottagningens basala övervakningsutrustning samt möjlighet till snabb provtagning och analys av tyreoideprover.

Utförande

Patienter med tyreotoxikos behöver bedömas akut för att utesluta tyreotoxisk kris (allmänpåverkan, hög feber, svettningar, takykardi, hjärtsvikt, andningsbesvär och CNS-påverkan). Tyreotoxisk kris behandlas initial på IVA (intensivvårdsavdelning).

UCG och inläggning behövs inte om patienten är stabil.

- Initial provtagning; H3, ALAT, ASAT, TSH, T4, T3, TRAK, TPO-ak.
- Vid bekräftat Graves sjukdom, d v s positiva TRAK, inleds behandling med Thacapzol 0,25-0,5 mg/kg/d fördelat på två doser.
- Vid takykardi kan patienten behandlas med Metoprolol 0,5 mg/kg (vanligtvis 25-50 mg x 1) eller Propranolol 0,5-2 mg/kg/dygn fördelat på tre doser.

- Remiss till barnendokrinmottagning SÄS för uppföljning, helst inom en månad. Informera gärna barnendokrinläkare muntligt eller skicka bevakning.
- Remiss till ögonmottagning med frågeställning endokrin ofthalmopati.
- Nya blodprover i form av TSH, T4 och T3 får beställas en vecka efter uppstart av behandlingen. Provsvar till endokrinläkare som är i tjänst.
- Patienten kan därefter skötas polikliniskt.
- Om TRAK inte föreligger i samband med besöket på akuten kan man avvakta behandling med Thacapzol och påbörja symtomatisk behandling med betablockad (se ovan). Differentialdiagnos såsom övergående tyreotoxikos vid kronisk autoimmun tyreoidit och toxiskt adenom behandlas i regel inte med tyreostatika. I sådana fall utfärdas remiss till barnendokrinmottagning och muntlig information eller bevakning till endokrinläkare att patienten finns. Barnendokrinläkare tar ställning till Thacapzol-behandling när TRAK föreligger.

För mer detaljer, se BLF´s vårdprogram [Tyreotoxikos \(hypertyreos\)](#).

Relaterad information

Vårdprogram Tyreotoxikos (hypertyreos). BLF (Svenska Barnläkarföreningen) 2016-11-18.

https://endodiab.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/9/2015/02/VP_2016-hypertyreos-hos-barn.pdf

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Innehållsansvar: Andreas Paraskeva, (andpa16),
Specialistläkare

Granskad av: Elsa Fransson Bona, (elsbo), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9003-1367181295-747

Version: 1.0

Giltig från: 2026-05-08

Giltig till: 2028-05-07