

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service  
Innehållsansvar: Ekaterina Aula, (ekala1), Specialistläkare  
Granskad av: Elin Wemmeus, (eliwe22), Överläkare  
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-07-10  
Giltig till: 2027-07-07

# Jodkontrast när patienter är under tyreoideautredning eller radiojodbehandling (SÄS)

Förändringar sedan föregående version  
Uppdaterat länkar och lathundar.

## Sammanfattning

Dokumentet syftar till att säkerställa hanteringen av de patienter med förändringar i tyreoideafunktion som får jodkontrastmedel.

## Bakgrund och syfte

Tyreoidea har en central roll i kroppens ämnesomsättning, och dess hormonproduktion kan påverkas av jodhaltiga kontrastmedel. För patienter med känd eller misstänkt tyreoideasjukdom är det därför viktigt att handläggningen inför och efter undersökningar med jodkontrast sker med särskild hänsyn. Detta dokument syftar till att ge praktisk vägledning i att identifiera riskpatienter och vidta lämpliga åtgärder för att minimera risken för jodinducerad tyreoideadysfunktion, särskilt hypertyreos.

## Kontraindikationer för jodkontrastmedel

- Obehandlad manifest hyperthyreos
- Misstänkt/nydiagnostiserad tyreoideacancer där radiojodundersökning/-behandling kan bli aktuell
- Pågående radiojodbehandling (<sup>131</sup>I-behandling)

## Arbetsbeskrivning

Patienter i kategorierna ovan ska inte ha någon form av jodkontrast inför eller vid röntgenundersökning.

Eventuella avsteg från ovan sker enbart i samråd med PAL (patientansvarig läkare).

Om patienten erhållit jodkontrastmedel uppskjuts planerad radiojodbehandling i 3 månader.

Ökad försiktighet med användande av jodkontrastmedel bör iakttas för patienter med

- Obehandlad/tidigare thyreostatikabehandlad euthyroid Graves sjukdom.
- Multinodulär/uninodulär struma (tillstånd med autonom thyreoideafunktion).
- Tidigare jod-KM inducerad hypertyreos

Detta då det i dessa fall föreligger en ökad risk för utvecklande av hyperthyreos.

## Rekommendationer vid risk för hypertyreos

- Undvik jodhaltiga kontrastmedel (ex. behövs ej kontrastmedel vid frågeställning struma) eller överväg annan modalitet.
- Om användande av kontrastmedel är indicerat bör högriskpatienter diskuteras med endokrinolog avseende ev. profylax och uppföljning.

## Ansvar

För att läkare som ordinerar hur undersökningen ska genomföras ska kunna fatta ett korrekt beslut avseende eventuell kontrastanvändning anges nödvändig, aktuell information i röntgenremissen. Det är således inremitterandes ansvar att tydligt informera om förutsättningarna.

# Dokumentinformation

## **Innehållsansvarig**

Ekaterina Aula, specialistläkare, Bild- och funktionsmedicin, SÄS

## **Innehållsgranskare**

Elin Wemmeus, överläkare, Bild- och funktionsmedicin, SÄS

## **Fastställt av**

Markus Håkansson, Verksamhetschef, Klinik för bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

## **Nyckelord**

Thyreoidea utredning, tyreoidautredning, sköldkörtelutredning, radiojodbehandling, jodkontrast, PAL, patientansvarig läkare,

# Källförteckning

[Rekommendationer jodkontrastmedel 2025-03-07](#)

[Lathund jordkontrastmedel vid datatomografi](#)

[Flödesschema tyreoida och jodkontrastmedel](#)

[Diagnostik - RCC Kunskapsbanken \(cancercentrum.se\)](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

**Innehållsansvar:** Ekaterina Aula, (ekala1), Specialistläkare

**Granskad av:** Elin Wemmeus, (eliwe22), Överläkare

**Godkänd av:** Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9631-514148307-14

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-07-10

**Giltig till:** 2027-07-07