

Radiojodbehandling

Bakgrund

Behandling av en överaktiv och eventuellt förstörd sköldkörtel med radioaktivt jod har varit aktuellt inom sjukvården i över 80 år. En stor fördel med radiojodbehandling är frånvaron av kirurgiska ingrepp. Hypertyreos innebär att tyreoida är överaktiv och producerar för mycket sköldkörtelhormon. Syftet med behandlingen är att inducera hypotyreos som sedan får behandlas med sköldkörtelhormon. Detta för att undvika hypertyreosrecidiv.

Indikationer

- Hypertyreoidism.

Upplysningar på remiss

- Kort anamnes, klinik och riktad frågeställning.
- Eventuell pågående amning.
- Gärna information som kan användas för att uppskatta vilka kontaktrestriktioner som krävs.

Förberedelser

- Patienten ska ha genomgått en tyreoidescintigrafi inom det närmsta året.
- Det ska ha gått mer än tre månader mellan en eventuell jodkontrastundersökning och planerad spårjodsundersökning (första besöket).
- Genomgår patienten dialys så behöver dialys och radiojodbehandling samplaneras. Kontakta sjukhusfysiker.
- Eventuell amning ska avbrytas minst 6 veckor innan behandling.
- Inför test-dosen ska mediciner för sköldkörteln vara utsatta. Se tabell nedan.

Substans	Utsättning/uppehåll innan första besöket.
Tyreostatika	1 vecka
Levaxin	1 vecka
Amiodaron/cordarone	3 månader
Hälsokostpreparat innehållandes jod	1 vecka
Alger	2 veckor

Utförande

Första tillfället - blodprovstagning samt administrering av svag jodkapsel (testdos).

Andra tillfället - mätning av jodupptag samt läkarbesök på tyreoidemottagningen.

Tredje tillfället - administrering av radiojodkapsel (terapeutisk dos)

Kontaktrestriktioner

Patienten ska ha särskilda strålskyddsåtgärder som Nuklearmedicinisk personal kommer meddela vid första tillfället.