Gäller för: Kungälvs Sjukhus, Angereds Närsjukhus
Innehållsansvar: Beata Zmarzly, (beazm1), Överläkare
Granskad av: Beata Zmarzly, (beazm1), Överläkare
Godkänd av: Lilian Hammarstedt, (lilha7), Överläkare

Giltig från: 2026-09-14
Giltig till: 2026-12-31

Thyroidea och jodkontrastmedel

Rutin gällande för sjukvårdspersonal vid Kungälvs sjukhus, Angereds Närsjukhus och Högsbo närsjukhus

Syfte

Tydliggöra gällande riktlinje för patient med nyupptäckt struma eller som behandlas för någon sjukdom i sköldkörtel.

Inför undersökningar med jodkontrastmedel (jod- KM) måste patienten tillfrågas om han eller hon har, utreds eller behandlas för någon sjukdom i sköldkörteln (struma/giftstruma).

Bakgrund

- Nuklearmedicinska undersökningar eller behandling av tyroidea med isotoper kan temporärt omöjligöras av fritt jodid i jod-KM.
- Fritt jodid i jod-KM kan inducera hypertyreos inom 3 månader efter intravaskulär administration.
- Extravaskulär administration av jod-KM kan också inducera hypertyreos.
- Jod-KM, intra- som extravaskulärt, är kontraindicerat vid obehandlad manifest hypertyreos.
- Ökad risk för utveckling av hypertyreos föreligger vid:
    - Eutyreoid Graves sjukdom – obehandlad eller tidigare tyroideostatikabehandlad.
    - Tillstånd med autonom tyroideafunktionen som t.ex. multinodös/uninodulär struma, speciellt om de bor eller har bott i jodbristområden.

OBS! Äldre och hjärtsjuka individer är speciellt känsliga för hypertyreos.

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.

Arbetsbeskrivning

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 tyroidea och behandling med:

- Levotyroxin (Euthyrox®, Levaxin®, Levotyroxin®)
  Undersökning med jod-KM = ***OK***. 🟢
- Tyreostatika (Thacapzol®, Tiotil®)
  Undersökning med jod-KM = ***OK***. 🟢

Om anamnes på sjukdom i tyroidea men ingen aktuell behandling:

- Normalt TSH vid kontroll i laboratorielista
  Undersökning med jod-KM = OK. 🟢
- TSH↘, fritt T3↗och/eller fritt T4-↗hypertyreos!
  Undersökning med jod- KM= INGEN KONTRAST
  Jod-KM kontraindicerat. 🔴
- TSH↘normalt fritt T3 & fritt T4-subklinisk hyperthyreos!
  Individanpassning enligt 1-3: 🟡
  1. Krävs verkligen KM? (krävs ej vid intrathorakal struma)
  2. Om jodutlöst hyperthyreos 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 3-4 veckor i svaret

Om tidigare anamnes på sjukdom i tyroidea och ingen aktuell behandling

- Inga aktuella tyreoideaprover i laboratorielistan senaste året.
  Undersökning med jod- KM = ***OK***. 🟢

Om misstänkt/diagnostiserad tyroideacancer:

- Radiojodundersökning/-behandling kan bli aktuell (kan förhindras under minst 2-3 månader efter jod-KM).
  Undersökning med Jod-KM = ***INGEN KONTRAST (jod- KM kontraindicerat)*** 🔴

(Ovanstående uppgifter är hämtade från: SFBFMs rekommendationer för jodkontrastmedel).

Färgförklaring:
🟢 **= Ok att ge kontrast**
🟡 **= Ok att ge kontrastmedel, kontrastmängden skall dock individanpassas**
🔴 **= INGEN KONTRAST, Jodkontrastmedel kontraindicerat**

Ansvar

Respektive verksamhetschef/vårdenhetschef/enhetschef ansvarar för att implementera rutinen och att se till att den efterlevs inom sin verksamhet/klinik/enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Sectra RIS om det är kopplat till patient, alla avsteg från rutinen rapporteras som en avvikelse i MedControl Pro.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kungälvs Sjukhus, Angereds Närsjukhus

Innehållsansvar: Beata Zmarzly, (beazm1), Överläkare

Granskad av: Beata Zmarzly, (beazm1), Överläkare

Godkänd av: Lilian Hammarstedt, (lilha7), Överläkare

Dokument-ID: SV9045-1469236134-20

Version: 6.0

Giltig från: 2026-09-14

Giltig till: 2026-12-31