

Thyroideascintigrafi

Indikationer

Rubbning av thyroideafunktionen:

Graves´ sjukdom/diffus giftstruma, nodös giftstruma, autonomt nodulus, thyroidit

För bedömning av remiss krävs:

Uppgift om aktuella thyroideahormonvärden,
(S-TSH viktigast)

ev Levaxin/thyreostatikabehandling samt relevant anamnes och palpationsfynd

Annika Michanek
Vårmöte i Göteborg 2010

Symptom efter utsättning av Levaxin i 2-4 veckor hos patient med hypothyreos

- Trötthet
- Låg puls
- Svullnad i ansiktet
- Förstoppning
- Heshet
- Viktuppgång

Annika Michanek
Vårmöte i Göteborg 2010

Thyroideascintigrafi under pågående Levaxinbehandling

- Indikation: Sjunkande S-TSH, begynnande hyperthyreos?
- Levaxindos: max 100 ug/dag senaste 4 veckorna
- Mekanism: Autonomitet i sköldkörteln leder till radionuklidupptag trots levaxinbehandling
- Bilden ger svar på frågan om hypothyreosen gått över i hyperfunktion eller om levaxindosen ska justeras

Annika Michanek
Vårmöte i Göteborg 2010

Den första bildgivande undersökningen vid misstänkt thyroideacancer bör vara ultraljud, helst med möjlighet till samtidig finspetspunktion

Revised Guidelines American Thyroid Association,
Cooper et al 2009

Vårdprogram Thyroideacancer:
Västra sjukvårdsregionen oc.gu.se/publikationer

Annika Michanek
Vårmöte i Göteborg 2010

Sammanfattning knöl i thyroidea

Utredning med finspetspunktion rekommenderas i första hand, ev i kombination med ultraljud

Kalla områden scintigrafiskt är mycket vanligt och ger inte vägledning vid utredning av knöl på halsen

Euthyroid pat med knöl/tillväxande thyroidea är således ingen indikation för scintigrafi

Kommunikation med remittenten – färre onödiga undersökningar

Annika Michanek
Vårnöte i Göteborg 2010