

## Hypertyreos, vilken behandling till vem? Patientfall och fördjupning

Jan Calissendorff, ME Endokrinologi, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

1

### Hypertyreos, orsaker

- Graves sjukdom
- Toxisk multinodös struma
- Subakut tyreoidit, post partum tyreoidit
- Läkemedelsorsakad hypertyreos
- TSH producerande hypofysadenom, TSHom

2

### Behandlingsalternativ

- Chansen att botas med den valda behandlingen
- Om/när planeras graviditet
- Strumas storlek
- Andra sjukdomar
- Patientens val

3

### Graves sjukdom Allan 32 år

- Allan är 32 tidigare frisk. Inkommer till mottagningen efter att under några månader gått ner 6 kg i vikt, känt sig svettig och upplevt hjärtklappning. Fått Inderal av sin husläkare och hjärtat är nu lugnare.
- Inte känt något från ögonen.
- TSH <0.01, fritt T4 68, Trak 11
- Hur kan han behandlas?

4

### Zarah 42

Zarah har haft 6 månaders behandling för Graves sjukdom, först med Thacapzol, som byttes till Propycil pga klåda. Dosen är 2 tablettor om dagen, inget Levaxin. Hon har haft en period med feber. Neutrofila blodkroppar kontrollerades och var då lätt ökade. Febern har gett med sig. Ämnesomsättningen är nu normal och hon undrar om hon avsluta sin behandling. Vad är ditt råd?

5

### Anita 32 år

Anita har haft behandling för Graves sjukdom i 10 månader. Hon står på Thacapzol 5 mg 2+2 och Levaxin 100 ug x1. Hon ringe för att hon nu vara gravid, är i ca v 6.

Ändra behandling? Avsluta? Fortsätta?

6

## Anita lämnar blodprover

- TSH 0.4, fritt T 4 17 och Trak 0.9.
- Innebär detta någon förändring i handläggningen?

7

## Maja 38 år

- Maja är frisk men har lämnat blodprov vid några tillfällen, TSH är 0.15 som lägst, fritt T 4 normalt, Hon har inga antikroppar och tar inga mediciner. Tycker sig må som hon brukar
- Indikation för utredning och behandling eller uppföljning?

8

## Signe 72

- Signe har högt blodtryck och en diabetes som är under god kontroll med Metformin x 2. Hon går på kontroller varje år och sköldkörtelproverna visar nu som tidigare sedan 2017 ett sänkt TSH 0,15, fritt T 4 är normalt på 17 och Trak som är kontrollerat denna gång är omätbart.
- Risker?
- Åtgärder? Vad i så fall?

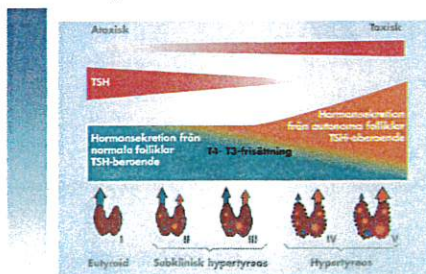
9

## Lisbeth 73

- Lisbeth är en fysiskt aktiv kvinna. Hon har noterat en knöl på vänster sidan av halsen. Den har nog funnits där under några år. Via sin husläkare är det gjort punktion med benignt utfall. Lab visar TSH 0,08, fritt T 4 19, fritt T 3 7,2 (< 6,8)
- Tyreoidescintigrafi visar s k solitärt nodull vänster sida
- Behandlingsalternativ

10

## Utveckling av Toxisk knölstruma



Figur 22:2 ■ normalt fungerande, ■ autonoma pariter med hormonsproduktion, ■ inaktiva noduli eller cystiskt degenererat område/parti

11

## Subklinisk hyperthyreos

- Ökad hjärtkärl risk; Biondi Endocr Rev 2008, Flynn JCEM 2010, Cooper, Lancet 2012, Taylor JCEM 2013
- Förstärkt stämma, vä kammerhypertrofi på sikt
- Risken finns särskilt i äldre över 65 år. Europeiska guidelines, Biondi et al, ETJ 2015:
- Behandla äldre > 65 år vid TSH < 0.4
- Behandla < 65 år vid TSH < 0.1

12

## Ingegerd 58 år

- Ingegerd ringer. Hon har en mångårig hypotyreoos och behandlas med Levaxin 175 ug x 1. Hon känner sig trött och mår inte alls bra. Hon undrar om det inte finns utrymme för henne att öka Levaxinet?
- Tyreoideaprover visar TSH 0,04, fritt T 4 22
- Vad göra?

13

## Jerker 28

- Jerker har haft feber och varit öm i halsen. En antibiotika kur har inte hjälpt. Han har nu blivit remitterad av sin husläkare. Sköldkörtelprover visar hypertyreoos, TSH <0.02, fritt T 4 28, negativa Trak. Han undrar vad som ska göras, han har ingen ärftlighet för autoimmun sjukdom.
- Sannolik diagnos?
- Behandling?

14

## Mira 28

- Mira är frisk och har fött sitt första barn, en son för 5 månader sedan. Hon har känt sig lite orolig och haft hjärtklappning. Via sin husläkare är det konstaterat hypertyreoos med TSH <0.01, fritt T 4 32 och hon är remitterad till endokrinmottagningen. Hon har nu sett prover inför sitt nybesök. Dessa visar TSH 36 och fritt T 4 15. Hon undrar om detta är farligt och om det finns någon behandling
- Vad är ditt svar?

15

## Jaroslav 75

- Jaroslav är inremitterad av kardiologen pga hypertyreoos med suppresserat TSH och ett fritt T 4 på 42. Han har ett svårbehandlat förmaksflimmer och kardiomyopati och behandlas bl a med Cordarone (amiodaron). Han har nu sett sina prover och undrar om något ska göras innan han får sitt nybesök om 7 dagar?
- Vad är ditt råd?

16

## Alberte nu 50

- Alberte kom till mottagningen för 10 år sedan. Ofrivilligt hade hon gått ner 5 kg i vikt på 1.5 år och hade hjärtklappning. Daglig huvudvärk som kuperades med Naproxen och Alvedon. Spårprov bedömdes som patologiskt på 39%. Medicinering med Thacapzol och Levaxin bidrog till viktuppgång men detta seponerades då MR sella visade 5 mm mikroadenom. Hon hade då TSH 3.9 och fritt T 4 20, fritt T 3 6.8.
- TRH belastning; 3,3 - 4 - 6,1

17

## Alberte forts

- Granskning på Neuro rond, stämmer med 5 mm mikroadenom
- Insättes betablockad
- Mutationsanalys avseende tyreoideahormon resistens negativ
- Analys avseende analytisk interferens visar samstämtigt resultat
- Alfa-subenhet 0.72 IE/L (<1.0), normalt TBG
- Behandlingsalternativ?

18

## Alberte provtagning under åren

	2011	2013	2015	2016	2018	2018	2019	2019	2020	2021	SSA	2021	2022
TSH	3,6	4	3,9	3,7	3,7	OP	2,9	3	2,8			1,2	1,4
fritt T4	28	30	27	35	42		27	25	31			16	18
fritt T3	8,3	8,7	8,1		15		7,5	7,4	8,4			4,4	