

Arbeitsgruppe Schilddrüse und Endokrinologie

Österreichische Gesellschaft für Nuklearmedizin

Wolfgang Buchinger, Alexander Becherer, Karl Dam, Margit Hatzl-Griesenhofer, Ewald Kresnik, Christian Pirich, Sigrid Ramschak-Schwarzer, Michael Weissel, Wolfgang Zechmann, Georg Zettinig

Empfehlung zur Verwendung von Röntgenkontrastmittel bei Schilddrüsenfunktionsstörungen

Vor einer geplanten Röntgenkontrastmittelapplikation soll die Bestimmung des TSH durchgeführt werden. Bei gefundener TSH-Erniedrigung muss zusätzlich die Bestimmung der Schilddrüsenhormone zur genauen Funktionsbestimmung vor der Kontrastmittelgabe erfolgen.

Bei basalem TSH < 0,3 mU/l und/oder Hyperthyreose in der Anamnese und/oder auffälligem Tastbefund der Schilddrüse ist – falls zeitlich möglich - eine Schilddrüsenabklärung vor Kontrastmittelgabe durchzuführen.

Notfallsituation:

Bei Anhaltspunkten für ein erhöhtes Risiko einer Hyperthyreose (z.B. vorausgegangene Hyperthyreose) prophylaktischen Therapie mit Perchlorat und gegebenenfalls auch Thiamazol in den unten angeführten Dosierungen.

Keine Notfallsituation:

Bei latenter oder manifester Hyperthyreose wenn möglich Durchführung einer definitiven Therapie vor der Kontrastmittelgabe.

Bei dringlicher Indikation zur Gabe von Röntgenkontrastmittel prophylaktische Therapie mit Perchlorat bei latenter Hyperthyreose und Gabe von Perchlorat und Thiamazol bei manifester Hyperthyreose (hohes Risiko) in den unten angeführten Dosierungen.

Prophylaktische Therapie vor Kontrastmittelgabe:

TSH erniedrigt (0,1-0,28 mU/l):

je 30 Tropfen Perchlorat (ca. 600 mg) peroral 2-4 Stunden vor und nach Kontrastmittelgabe.

3 x 15 Tropfen Perchlorat (3 x ca. 300mg) peroral täglich über einen Zeitraum von 7 Tagen nach der Kontrastmittelgabe.

Kontrolle der Schilddrüsenfunktion nach vier Wochen.

TSH supprimiert (<0,1 mU/l):

je 30 Tropfen Perchlorat (ca. 600mg) peroral 2-4 Stunden vor und nach Kontrastmittelgabe

3 x 15 Tropfen Perchlorat (3 x ca. 300mg) peroral täglich über einen Zeitraum von 7 Tagen nach der Kontrastmittelgabe.

Thiamazol: 20 mg pro Tag über einen Zeitraum von 7 Tagen.

Kontrolle der Schilddrüsenfunktion nach drei und sechs Wochen

Manifeste Hyperthyreose:

je 30 Tropfen Perchlorat (ca. 600mg) peroral 2-4 Stunden vor und nach Kontrastmittelgabe.

3 x 15 Tropfen Perchlorat (3 x ca. 300mg) peroral täglich über einen Zeitraum von 7 Tagen nach der Kontrastmittelgabe.

Thiamazol: 1-2 x 20 mg pro Tag über einen Zeitraum von 1-2 Wochen.

Laborkontrolle (FT3, FT4, TSH, Blutbild) spätestens zwei Wochen nach Kontrastmittelapplikation mit Anpassung der Thyreostatikadosis falls erforderlich, Zwingende Schilddrüsenabklärung sobald als möglich.

Informationen zu den erwähnten Arzneimitteln:

Perchlorat: Irenat® Tropfen, ein Milliliter entspricht 15 Tropfen und enthält 344,2 mg Natriumperchlorat.

Thiamazol: Thiamazol® Tabletten Sandoz, eine Tablette enthält 20 mg Thiamazol.

Diese Empfehlung wurde von der Arbeitsgruppe Schilddrüse und Endokrinologie am 26.1.2007 beschlossen.

Wolfgang Buchinger