Synpunkter eller kommentarer?
Diskutera på debattplats!
Bidrag ställs till jan.lind@lakartidningen.se

Torkad svinsköldkörtel kontra levotyroxin (Levaxin) vid hypotyreos

Vad finns det för dokumentation för användning av torkad svinsköldkörtel vid hypotyreos?

En husläkare har flera patienter som har läst på nätet om behandling med torkad svinsköldkörtel vid hypotyreos och vill byta till detta från behandling med levotyroxin (Levaxin).

SVAR: SOFIE SCHWAN, apotekare/**PÄR HALLBERG**, klinisk farmakolog, överläkare, ULIC (Uppsala), november 2008

Drugline nr: 23783

Vid sökning i den farmakologiska databasen Micromedex framkommer att torkad sköldkörtel finns under flera produktnamn, till exempel Thyroid USP eller Armour Thyroid [1].

Vid kontakt med Läkemedelsverkets licensavdelning bekräftas att man kan förskriva ett preparat som innehåller torkad svinsköldkörtel (Armour Thyroid) på licens vid hypotyreos. Syntetiskt sköldkörtelhormon bör dock användas i första hand, och man är mycket restriktiv med att ge licens för detta preparat.

Ett problem med torkad sköldkörtel är att innehållet standardiseras utifrån totalt organiskt jodinnehåll [2]. Av den anledningen kan kvoten mellan trijodtyronin (T3) och tetrajodtyronin (tyroxin, T4) variera. För att överväga ändrad behandling ska patienten, enligt Läkemedelsverkets licensavdelning, ha behandlats >1 år med Levaxin i optimal dos och med normala TSH-nivåer. Om patienten trots detta inte mår bra (exempelvis sänkt livskvalitet, trötthet eller frusenhet) och depression uteslutits kan ibland tillägg av T3 övervägas. Dessa patienter bör behandlas hos endokrinolog.

Foto: Ann-Therese Ek/Krav

Man kan förskriva ett preparat som innehåller torkad svinsköldkörtel på licens vid hypotyreos. Läkemedelsverkets licensavdelning är dock mycket restriktiv med att ge licens för detta preparat.

En studie undersökte effekten på sköldkörtelstatus vid byte från Thyroid USP till levotyroxinnatrium hos 40 patienter [3]. Vid behandling med torkad sköldkörtel sågs för höga T3-värden hos 36 av 38 patienter som fick doser på 90–240 mg. Jämfört med efterföljande behandling med levotyroxinnatrium 0,15–0,2 mg var T3 högre och T4 lägre. Tyreotoxiska symtom uppträdde hos 6 patienter och försvann efter byte till levotyroxinnatrium, vilket kan tyda på att de högre T3-nivåerna associerade med torkad sköldkörtel kan medföra negativ effekt hos vissa patienter. Samtidigt kan de lägre T4-nivåerna misstolkas som indikation på att högre doser krävs. Författarnas slutsats var att behandling med torkad sköldkörtel kan resultera i nivåer av sköldkörtelhormon som är svårtolkade.

I en annan studie gav Thyroid USP suprafysiologisk förhöjning av T3 hos 13 av 14 pediatriska hypotyreospatienter, medan behandling med levotyroxin i jämförbara doser under 6 veckor hos samma patienter gav T3-nivåer inom normala gränser [4].

I en tredje öppen studie undersöktes hur nivåerna av sköldkörtelhormon hos 10 patienter med primär hypotyreoidism förändrades efter byte från torkad sköldkörtel till levotyroxin [2].

Patienterna hade vid behandling med torkad sköldkörtel T4-nivåer som i genomsnitt låg under normalintervallet, medan T3-nivåerna låg inom normalintervallet. Efter byte till levotyroxin ökade T4-nivåerna för att ligga i genomsnitt invid den övre gränsen av normalintervallet, medan T3-nivåerna i genomsnitt låg i mitten av normalintervallet.

En publikation på polska återfinns där det engelska abstraktet beskriver en studie i vilken man jämförde effekten av torkad sköldkörtel (Thyroideum-Polfa) med levotyroxinnatrium hos 20 kvinnor med hypotyreos, varav 19 primär och 1 sekundär [5].

Ingen av patienterna fick normaliserat T4 eller tyreoideastimulerande hormon (TSH) vid behandling med torkad sköldkörtel. Samtliga som fick levotyroxin uppnådde normalt/något förhöjt T4, och hos 17 patienter med primär hypotyreos normaliserades TSH.

Resultaten av denna studie är dock svårvärderade eftersom de endast kunnat läsas i abstraktform. Därmed saknas nödvändig information såsom dos och behandlingstid, liksom detaljer om studiedesign. Det är också oklart huruvida den testade produkten är jämförbar med tillgängligt licenspreparat.

Under vinjetten »Läkemedelsfrågan« publiceras ett urval av de frågor som behandlats vid någon av de regionala läkemedelsinformationscentralerna (LIC), som hjälper sjukvårdspersonal, apotek och läkemedelskommittéer när medicinska läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna har sammanställts vid Karolinska Universitetssjukhuset av med dr Mia von Euler och farm mag Marine Andersson, avdelningen för klinisk farmakologi. Svaren, som är evidensbaserade och producentobundna, publiceras även i databasen Drugline. Frågor kan ställas till regionala LIC – telefonnummer finns på www.lic.nu

REFERENSER

1. MICROMEDEX Healthcare Series. Greenwood Village, Colorado: Thomson MICROMEDEX. [Hämtat 2008-11-13]. http://www.micromedex.com/
2. Krenning EP, Docter R, Visser TJ, Hennemann G. Replacement therapy with L-thyroxine: serum thyroid hormone and thyrotropin levels in hypothyroid patients changing from desiccated thyroid to pure thyroxine substitution therapy. Neth J Med. 1981;24:1-5.
3. Jackson IM, Cobb WE. Why does anyone still use desiccated thyroid USP? Am J Med. 1978; 64:284-8.
4. Penny R, Frasier SD. Elevated serum concentrations of triiodothyronine in hypothyroid patients. Values for patients receiving USP thyroid. Am J Dis Child. 1980;134:16-8.
5. Górowski T, Puciłowska J, Wernic K. [Comparative effects of desiccated thyroid gland and sodium salt of L-thyroxine in the treatment of hypothyroidism]. Pol Tyg Lek. 1989;44:768-70.