

Benjamins et al. : The clinical value of regular thyroid function tests during amiodarone treatment (1).

Clinical Study	S Benjamins and others	Regular thyroid function tests during amiodarone	177:1	9-14
-----------------------	------------------------	--	-------	------

The clinical value of regular thyroid function tests during amiodarone treatment

Stan Benjamins¹, Robin P F Dullaart¹, Wim J Sluiter¹, Michiel Rienstra², Isabelle C van Gelder² and Thera P Links¹

¹Department of Internal Medicine, Division of Endocrinology and ²Department of Cardiology, University of Groningen, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands

Correspondence should be addressed to T P Links
Email
t.p.links@umcg.nl

Bevæggrund for udvælgelse af denne artikel: spændende artikel med interessante fund set i relation til kommende NBV om amiodaron og thyroideasygdom, der i øvrigt præsenteres til efterårsmødet i Sandbjerg. Fornyligt har ETA i øvrigt publiceret guideline for amiodaron-induceret stofskiftesygdom (2).

Design: 303 amiodaron-behandlede hjerte-patienter, median follow-up i 2.8 (1.0-25) år med ca. halvårlige screenings-blodprøver, 1984-2007, Groningen/Holland.

Resultater: 33 patienter udviklede overt amiodaron-induceret hypothyroidisme (AIH) og 44 får overt amiodaron-induceret thyrotoxicosis (AIT), samlet 25% lifetime-risk for thyroidea-sygdom. Blot ca. 1/2 af de overt syge havde forudgående subklinisk sygdom ved kontrolblodprøver. Både AIH og AIT kan udvikles når som helst under behandling. Median tid fra amiodaron-start til overt thyroidea-dysfunktion var 1.7 (0.1-24) år for AIH og 1.4 (0.1-9) år for AIT. Under halvdelen af AIT patienter havde symptomer i forbindelse med ny sygdom. Symptom-komplekset hos AIH-patienterne er dårligt belyst.

Konklusioner: forfatterne konkluderer at man ikke behøver at følge disse patienter med regelmæssige blodprøver. Denne konklusion synes noget vovet, da symptomer ikke hjælper klinikerne, og da AIH/AIT kan udvikles fra 1 måned helt op til 24 år efter opstart af amiodaron-behandlingen. Det synes således, stik imod forfatternes holdning, rimeligt at screene med blodprøver hver (3)-6 måned (3). Forfatterne søger også at identificere evt. prediktorer for udvikling af AIH og AIT, men finder ikke nogen prediktorer der kan hjælpe klinikerne i væsentlig grad.

Evalueringer af studiet: forfatternes konklusion må anfægtes, især set i lyset af hyppigheden af AIH (11%) og AIT (15%), og idet patienterne ikke har specifikke klager der kan lede til blodprøvetagning udenfor de planlagte kontrol-tidspunkter. Man skelner ikke mellem AIT type I og II, som jo er af allervigtigste betydning, da de to tilstande har forskellige ætiologi og vigtigst af alt skal behandles ganske forskelligt (AIT type I: antithyroid medicin + ofte seponering af amiodaron; AIT type II: steroid + gerne fortsættes amiodaron).

Reference List

1. **Benjamins S, Dullaart RPF, Sluiter WJ, Rienstra M, Van Gelder IC, Links TP** 2017 The clinical value of regular thyroid function tests during amiodarone treatment. *Eur J Endocrinol* 177:9-14
2. **Bartalena L, Bogazzi F, Chiovato L, Hubalewska-Dydejczyk A, Links TP, Vanderpump M** 2018 2018 European Thyroid Association (ETA) Guidelines for the Management of Amiodarone-Associated Thyroid Dysfunction. *Eur Thyroid J* 7:55-66
3. **Eskes SA, Endert E, Fliers E, Geskus RB, Dullaart RP, Links TP, Wiersinga WM** 2012 Treatment of amiodarone-induced thyrotoxicosis type 2: a randomized clinical trial. *J Clin Endocrinol Metab* 97:499-506