

**Fra:** [Mia Studsgaard Skov-Madsen](#)  
**Til:** [DSAM](#)  
**Emne:** 09 - PKO-ordningen under NordKAP  
**Dato:** 19. marts 2025 15:10:09

---

Høringsvar Hypo – og hyperthyreose hos voksne, DSAM:

Svar fra PKO-ordningen under NordKAP

Praksiskonsulenter for endokrinologi – Mia Skov-Madsen og Anne Husum Eld

Helt overordnet fin og gennemarbejdet vejledning, der giver overblik og er kortfattet og præcis med gode overskuelige flowcharts.

Sammenlignet med tidligere vejledning savner vi dog flowchart over ”Arbejdsgang ved fund af knude i glandula thyreoidea”.

Hermed vores opmærksomhedspunkter efter gennemlæsning af vejledningen – tag det med, I kan bruge. Vi er jo ikke specialister på området:

Side 9: Tabel 1 under kliniske fund er exophthalmus stavet forkert ””exophthalmus”.

Side 10: Særskilt bør vel staves: særskilt? Og svangerjournal bør ændres til svangrejournale – begge i tabel under ”Ved TSH over normalområdet...”

Det bør fremhæves, hvad normalområdet for TSH er for gravide i stedet for, at det først kommer sidst i afsnittet. Kan boksen for normalværdier flyttes op ovenfor boksen for opsporing?

Generelt for afsnittet: ”Særligt for yngre kvinder”:

Reglerne er meget specifikke, og vi tænker, at i en travl hverdag, kan det godt være, at vi ikke fanger alle tidligt gravide med en thyreoidealidelse. Er det bedre bare at screene alle inkl. TPO-antistoffer og dermed fange de få, for ikke at stå overfor en klagesag senere?

Kan vi evt hjælpes lidt mere fra svangrejournalen, således at vi bliver stillet screeningskriterierne:

- tidligere forekomst af abnorme thyreoideatale
- tidligere behandling af thyreoidealidelse
- familiær disposition for thyreoidealidelse
- kendt autoimmun sygdom.

når vi udfylder svangrejournalen?

Side 11: Tredje trimester og ikke tredje semester – 2. nederste tekstlinje.

Side 14: Kardial sygdom står flere steder – der menes ved kardiell sygdom?

”Hvilke patienter med hypothyreose skal behandles”?

Skal her ikke også anføres TSH > 10 og normalt T4?

Eller vil vi blot have dem nævnt på side 19, trods de er nævnt på side 14 lige over boksen?

Side 15: Der mangler punktum efter L-Thyroxin.

Side 16: Boksen nederst side 16: Hvis patienten bliver gravid, da skal vi vel henvise til endokrinologisk speciallæge og ikke justere dosis? Dette så det stemmer overens med afsnittet for gravide. Det kunne være relevant at notere, at det ikke forventes, at egen læge monitorerer den gravides behandling.

Side 21: Hypothyrese – skriv i stedet hypothyreose.

Side 22: Boks om gravide: Gravide, der har eller har haft TSH > 3,5 mIU/l, dvs over normalområdet for gravide, henvises tidligst muligt.

På side 10 står det ikke nævnt, at alle gravide, der tidligere har haft TSH > 3,5, skal henvises – de skal blot screenes.....

Side 23: Afsnit 2 under diagnose: Utydelig formulering af hele afsnittet.....

Generelt flere stave og kommateringsfejl på siden.

Side 25: I boksen står side XX – præcist sidetal?

Side 28: Bør den røde tekst tilføjes den følgende linje: Patienten forventes afsluttet til egen læge, når tilstanden er stabil **efter ophør med medicinsk behandling**”?

Boks side 28: Bør der være EKG med i årsstatus for hyperthyreose? For at fange AFLI?