



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

Geislavirkt jod

Upplýsingar um meðferð



Geislavirkt joð

Upplýsingar um meðferð

Í þessum bæklingi eru almennar upplýsingar um geislajoðmeðferð.

Við leggjum mikið upp úr því að sjúklingar og aðstandendur þeirra finni til öryggis og að þeim líði eins vel og unnt er á meðan þeir dvelja hjá okkur.

Ef spurningar vakna við lestur þessa bæklingis er starfsfólkið ávallt reiðubúið að leita svara við þeim.

Símanúmer:

Landspítali - háskólasjúkrahús, sólarhringsþjónusta.....	543 1000
Krabbameinslækningadeild 11E.....	543 6210 /543 6212
Ísótópastofa.....	543 5050 /543 5531
Beinn sími sjúklinga í einangrun	543 1094

Efnisyfirlit:

1. Skjaldkirtillinn	4
2. Hlutverk skjaldkirtilsins	4
3. Meðferð skjaldkirtilskrabbameina	5
4. Hvernig vinnur geislavirkt jód?	5
5. Hversu lengi varir geislunin í líkamanum?	6
6. Hvernig er hægt að draga úr áhrifum frá geislavirka jóðinu á nánasta umhverfi?	6
7. Undirbúningur fyrir geislajóðmeðferð	7
8. Geislajóðmeðferð - Inntaka geislavirka jóðsins og einangrun (dagar 1 - 4)	9
9. Hugsanlegar aukaverkanir	11
10. Eftir geislajóðmeðferðina	12
11. Endurtekin geislajóðmeðferð.	14
12. Lokaorð	14
13. Heimildir	
14. Netslóð	

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem símunum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli skal vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundnir þagnarskyldu og mega því ekki ræða við þig eða aðra um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunið að verða vitni að eða heyra um aðra sjúklinga á deildinni.

Landspítali - háskólasjúkrahús er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

1. Skjaldkirtillinn

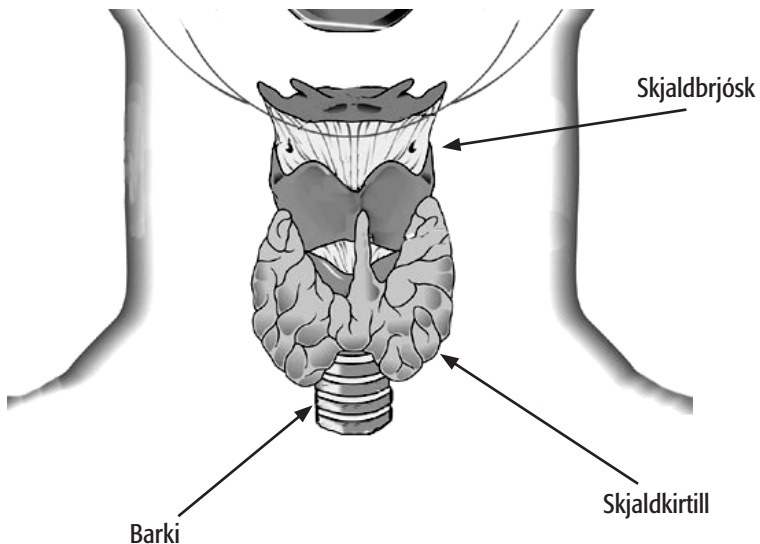
Skjaldkirtillinn er framarlega í hálsinum, rétt fyrir neðan skjaldbrjóskið.

2. Hlutverk skjaldkirtilsins

Skjaldkirtillinn framleiðir skjaldkirtilshormón (T3 og T4). Við framleiðsluna notar kirtillinn m.a. jöð sem hann safnar til sín úr blóðrásinni. Jöð fær maður úr fæðunni, aðallega úr sjávar- og landbúnaðarafurðum. Helstu jöðgjafar í fæðu Íslendinga eru fiskur, lýsi og mjólkurafurðir.

Skjaldkirtilshormón hafa margvísleg áhrif á líkamsstarfsemina:

- Þau örva efnaskiptahraða í flestum vefjum líkamans.
- Þau auka vöxt og þroska barna.



3. Meðferð skjaldkirtilskrabbameina

Skurðaðgerð er í flestum tilfellum fyrsta meðferð og skjaldkirtillinn er fjarlægður. Yfirleitt næst ekki allur skjaldkirtilsvefur við aðgerðina, því að viðkvæm líffæri liggja að kirtlinum, og reynt er að hlífa raddbandataugum og kalkkirtlunum. Meðferð með geislavirku joði, oftast kölluð geislajoðmeðferð, er oft gefin í kjölfarið. Geislajoðmeðferð hefur verið beitt í meira en 50 ár við sjúkdómum í skjaldkirtli. Eftir skurðaðgerð verða að líða a.m.k. 4 vikur þar til hægt er að meðhöndla með geislajoði. Á þeim tíma minnkar magn skjaldkirtilhormóna mjög í blóðinu og má búast við óþægindum vegna þess. Það er einstaklingsbundið hversu oft geislajoðmeðferð er gefin, en 4-12 mánuðir geta liðið á milli meðferða.

Geislajoðið er langoftast gefið sem hylki. Eigir þú erfitt með að kyngja hylki er mikilvægt að láta starfsfólk ísótópastofu Landspítala Hringbraut vita með a.m.k. 10 daga fyrirvara í síma 543 5050, svo að hægt sé að gera ráðstafanir til að fá geislajoðið í fljótandi formi.

Hafir þú farið í röntgenrannsókn, tölvusneiðmyndatöku eða æða- eða nýrnamyndatöku, þar sem þú hefur fengið skuggaefni (joð-contrast) í æð eða að drekka, verða að líða a.m.k. 2 mánuðir þar til hægt er að hefja geislajoðmeðferð. Ef þú hefur farið í slíka rannsókn verður þér ráðlagt að taka skammverkandi skjaldkirtilshormón (T3) fyrri mánuðinn til að draga úr einkennum skjaldkirtilsskorts. Þú þarft að láta lækinn þinn vita um þessar röntgenrannsóknir.

Notkun sumra lyfja, t.d. hjartalýfsins Cordarone, getur haft áhrif á það hvernig líkaminn nýtir sér joðið. Konur með barn á brjósti verða að hætta brjóstgjöf alveg áður en geislajoðmeðferð hefst, og helst að vera búnar að þurrka brjóstin að mestu.

Markmiðið með geislajoðmeðferðinni er:

- að eyða leifum skjaldkirtils eftir skurðaðgerð.
- að eyða hugsanlegum æxlisvef í líkamanum.
- að draga úr líkum á því að krabbameinið taki sig upp aftur.
- að auðvelda eftirlit með framgangi sjúkdómsins.

4. Hvernig vinnur geislavirkt jod?

Meðferð með geislavirku jodí má líkja við innvortis geislameðferð, samanborið við hefðbundna geislameðferð sem beitt er utan á líkamann.

Skjaldkirtilsfrumurnar eru sérhæfðar til að taka til sín jod úr fæðunni. Þær gera ekki greinarmun á því og geislajodí, þar sem venjulegt jod og geislajod hafa nákvæmlega sömu efnafraðilegu eiginleikana. Geislajodíð gefur hins vegar frá sér svokallaða betageisla sem verka á skjaldkirtilsfrumurnar og eyða þeim. Sú eyðing tekur langan tíma og er jafnvel að eiga sér stað eftir að geislun er ekki lengur mælanleg í líkamanum. Áhrifin af meðferðinni verða því ekki metin fyrir en eftir nokkra mánuði.

Geislajodíð síast hratt út í blóðrásina. Það dreifist með blóðinu um allan líkamann og sest einnig tímabundið, en í mismiklum mæli, í önnur líffæri en skjaldkirtilsvef. Magaslímhúðin og munnvatnskirtlarnir taka ávallt talsvert upp af geislajodínu (sjá kaffla um aukaverkanir).

5. Hversu lengi varir geislunin í líkamanum?

Geislunin frá jodínu varir stutt í líkamanum. Sá hluti þess sem ekki er tekinn upp af skjaldkirtilsleifum eða æxlisvef skilst fljótt úr líkamanum. Eftir tvo daga má búast við því að um eða yfir 80% efnisins hafi skilist út.

Úskilnaðurinn er fyrst og fremst um nýrun og þvagið er því mjög geislavirkt fyrstu dagana. Geislajodíð skilst einnig út með munnvatni, svita og í hægðum, en í mun minna mæli.

6. Hvernig er hægt að draga úr áhrifum frá geislavirka joðinu á nánasta umhverfi?

Á meðan geislavirka joðið er að vinna sitt verk í líkamanum verður nánasta umhverfi fyrir geislaáhrifum. Auk betageislanna sendir geislavirka joðið frá sér svokallaða gammageisla. Þeir hafa lítil áhrif á frumur líkamans, miðað við betageislana, en smjúga hins vegar miklu betur gegnum líkamsvefi og út úr líkamanum og geta haft áhrif á frumur annarra einstaklinga sem verða fyrir geislunum.

Enda þótt þau áhrif verði aldrei neitt í líkingu við áhrifin sem geislaajoðið hefur í líkama þínum þá er það viðtekin regla að halda geislun á einstaklinga sem ekki þurfa á henni að halda, í lágmarki.

Mikilvægt er að huga að eftirtöldum öryggisatriðum sem miðast að því að annað fólk verði fyrir sem minnstri geislun:

Einangrunarherbergi

Meðan á sjúkrahúsdvöl stendur ert þú í einkaherbergi og mátt ekki fara út úr því nema með tilskyldu leyfi. Herberginu fylgir salerni og sturta, sími, sjónvarp, myndbandstæki, segulbandstæki og útvarp. Einnig rúmföt, nærföt, náttföt, handklæði og sápur.

Fordyri er fyrir framan herbergið og þar getur starfsfólk komið til þín mat, lyfjum og öðru sem þig vanhagar um. Alla jafna fer starfsfólkið ekki inn á sjúkrastofuna fyrstu dagana sem þú dvelst þar, nema ástand þitt krefjist þess. Það mun fyrst og fremst hafa samband við þig í gegnum síma. Séð verður til þess að þú fái alla nauðsynlega þjónustu.

Fjarlægð

Það skiptir miklu máli hversu nálægt öðru fólk þú ert. Því fjær sem þú heldur þig, þeim mun minni hætta er á geislun frá þér. Miðað er við 2 metra lágmarksfjarlægð milli einstaklinga við þessar aðstæður. Með því að tvöfalda fjarlægðina, t.d. úr 1 metra í 2, minnka áhrif geislunar frá þér um $\frac{3}{4}$ hluta.

Tími

Því skemur sem fólk dvelst í návist þinni, þeim mun minni geislun verður það fyrir. Heimsóknir inn á stofuna til þín eru yfirleitt ekki leyfðar fyrstu tvo sólarhringana, meðan geislavirknin í þér er mest.

Hreinlæti

Gott hreinlæti minnkar hættuna á að geislun berist til annarra. Þar sem mestur hluti geislavirka jöðsins skilst út með þvagi, er mikilvægt að sýna aðgát, gæta þess vel að allt þvag lendi í þvagskálina, sturta tvisvar niður eftir hverja notkun og þvo sér vel um hendurnar eftir þvaglát. Til þess að minnka líkur á að þvag fari út fyrir klósettið eru karlmenn eindregið hvattir til þess að sitja á setunni við þvaglát.

Þar sem nokkur útskilnaður er einnig með svita er rétt að hafa í huga að allt sem þú snertir getur orðið örlítið geislavirkt í einhvern tíma, og óhjákvæmilegt er að nærföt og rúmföt verði geislavirk.

Mikilvægt er að fara daglega í sturtu til að hreinsa burt af húðinni geislajöði sem útskilist hefur með svita. Að jafnaði er geislavirknin í líkamanum mæld á ísótópastofu 2 og 3 dögum eftir að geislajöðið var tekið inn. Fyrir þær mælingar er nauðsynlegt að fara í sturtu og kasta þvagi.

7. Undirbúningur fyrir geislajodmeðferð

Hormónasveldi

Í hormónasveldi eykst framleiðsla heiladingulsins á hormóni (skjaldkirtilsvaka, TSH), sem örvar skjaldkirtilsvefningu sem eftir er og þann æxlisvef sem kann að vera til staðar. Á þennan hátt tekur kirtilvefurinn til sín meira geislajod og eyðing skjaldkirtilsleifanna verður árangursríkari. Vegna þessa byrjar þú yfirleitt ekki að taka skjalkirtilshormón fyrir en eftir fyrstu geislajodmeðferðina. Þegar frá líður skurðagerðinni, minnkar magn skjaldkirtilshormóna í blóðinu, og þú getur fundið fyrir þreytu, kuldatilfinningu, vöðvaverkjum og þyngdaraukningu, sem oft er vegna bjúgs. Athugið að meðferðin er ekki fyrir þunguðar konur. Mælt er með að gera þungunarpróf við minnsta vafa á þungun.

Jodsnautt fæði

Í 1-2 vikur fyrir geislajodmeðferðina, og þangað til þú byrjar að taka skjaldkirtilshormón, þarf að takmarka fæðu sem inniheldur jod, þ.e.a.s. hvers konar sjávarafurðir og mjólkurvörur. Einnig ber að varast lyf og húðáburð, og kvef- og hóstamixtúrus sem oft innihalda jod eða önnur efni sem hindra upptöku geislajodsins í skjaldkirtilsvef.

Matvæli sem innihalda jod: Fiskur, mjólk og mjólkurafurðir, lýsi, kartöfluhýði, kartöflufögur, pylsur, skinka, beikon, spægipylsa. Brauð, salt, sojaafurðir, nýrnabaunir og aðrar baunir geta innihaldið jod.

Matvæli sem innihalda EKKI jod: Eggjahvítur, ferskir ávextir, ávaxtasafar, niðursoðnir ávextir, grænmeti, ósaltaðar hnetur, oliur, ferskar og þurrkaðar jurtir, kók, diet kók, límonaði, sódavatn, kaffi, te, bjór, vín, sykur, hunang, sultur, ósaltað smjör og jodsnautt salt.

Eftirfarandi inniheldur jod í litlu magni en er í lagi að borða: Kjúklingur, nautakjöt, svínakjöt, lambakjöt, kalkúnn, hrísgrjón, pasta, brauð, hafrar.

Daginn fyrir fyrstu geislajodmeðferðina: Innskrift á deild (dagur 0)

Fyrir inntöku geislajodsins og einangrun á eftirfarandi undirbúningur sér stað:

- Viðtal og skoðun. Þú ferð í viðtal hjá hjúkrunarfræðingi og lækni

deildarinnar. Þú skoðar deildina og farið er yfir þennan bækling með þér. Aðstandanda er velkomið að vera með.

- Blóðsýni. Blóðsýni eru tekin, til mælingar á skjaldkirtilshormónum og almennum blóðhag.
- Prufuskammtur og ísótópaskann. Þér er fylgt á ísótópastofu og þar er þér gefinn að drekka mjög lítill skammtur af geislajoði. Daginn eftir (sama dag og meðferðin hefst, dagur 1), er svo upptaka þessa joðs í skjaldkirtilsleifunum mæld, og útlit þeirra kann að með sérstakri myndavél. Þetta er kallað ísótópaskann. Þá hafa borist niðurstöður úr blóðsýnismælingunum, og langoftast bera þær með sér að það sé í lagi að þú takir inn meðferðarskammt, og hann er þá gefinn í framhaldi af ísótópaskanninu.

8. Geislajoðmeðferð

Inntaka geislavirka joðsins og einangrun (dagar 1-4)

Meðferðardaginn (dagur 1) þarft þú að vera fastandi í 2 klukkustundir fyrir og eftir inntöku geislajoðsins. Þetta flýtir fyrir upptöku joðsins úr meltingarveginum yfir í blóðrásina, og minnkar hættu á ógleði og uppköstum. Þess vegna er mælt með því að þú fái þér að borða fyrir föstuna, þ.e. um 3 klst. áður en þú átt að mæta á ísótópastofu til að taka inn geislajoðið. Þú mátt dreypa á vatni fyrstu 2 klukkustundirnar eftir inntöku joðsins og þú skalt fá þér brjóstsykur eða hálstöflur eftir klukkustund frá inntökunni.

Þér verður fylgt á ísótópastofu, sem er í kjallara Landspítala Hringbraut. Þar færðu hylki sem inniheldur geislajoðið. Venjulegur skammtur er 1-2 hylki, sem þú gleypir með vatni. Hylkin eru alveg bragðlaus og þú finnur ekki fyrir neinum óþægindum þegar þú gleypir þau. Eins og áður hefur komið fram þarftu að láta starfsfólk ísótópastofu vita með 10 daga fyrirvara, ef þú getur ekki gleppt hylki.

Eftir inntökuna er geislunin frá joðinu farin að verka og þú orðin/n geislavirk/ur. Þú ferð nú aftur upp á deild, beint inn á stofuna þína, og þar með hefst einangrunin. Þú mátt gera ráð fyrir að einangrunin standi yfir í 2 sólarhringa. Þú hefur síma inni hjá þér meðan á henni stendur og við hvetjum þig til

að hafa samband við starfsfólk ef upp koma einhver vandamál eða bara til að spjalla. Símanúmer á vaktinni er 6210/6212. Einnig er þér velkomið að hringja á ísótópastofu, sími 5050/5531, ef þú hefur einhverjar spurningar. Þér er einnig heimilt að nota símann að vild til að létta þér dvölinu. Til að hringja út af spítalanum er fyrst valið 0 og síðan númerið. Vinir þínir og ættingjar geta hringt beint til þín í síma 543 1094.

Eftir sólarhring frá töku joðsins má fara að taka skjaldkirtilshormónin og eftir það þarf ekki að forðast mat sem inniheldur joð.

Eftir tveggja sólarhringa einangrun (á degi 3) er mælt hversu mikið af geislajoðinu er enn til staðar í líkamanum. Þessi mæling er alveg án óþæginda. Hún fer fram á ísótópastofu. Niðurstöður mælingarinnar segja til um það hvort þörf er á áframhaldandi einangrun.

Sams konar mæling er gerð aftur degi seinna (á degi 4). Út frá þessum tveimur mælingum má síðan reikna út hvenær geislavirkni í þér er komin það langt niður að engar hömlur þarf að setja hennar vegna á samskipti þín við annað fólk. Fyrir báðar þessar mælingar er nauðsynlegt að fara í sturtu og kasta af sér þvagi.

Úthreinsun

Stundum er gert ísótópaskann af öllum líkamanum á degi 4, og fyrir það þarf þarmaúthreinsun, vegna þess að í þörmunum situr geislajoð sem getur truflað ísótópaskannið. Úthreinsunin fer þannig fram að þér verða gefnar töflur (Toilax) kl. 14 og kl. 18 daginn áður (á degi 3).

Morguninn sem ísótópaskannið fer fram (dagur 4) færð þú úthreinsunartúpu (Microlax) í endaparm, ef þörf er á. Fyrir skannið þarf að fara í sturtu og kasta þvagi. Léttur morgunmatur er leyfilegur.

Í einangruninni er mikilvægt fyrir þig

að hafa eftirfarandi í huga:

- Að láta starfsfólk vita ef þú finnur fyrir ógleði, hægðatregðu, niðurgangi, verkjum eða annarri vanlíðan.
- Að drekka vel, því það flýtir fyrir útskilnaði geislajoðsins.
- Að kasta þvagi oft til að draga úr geislun á þvagblöðruna.

- Að hafa við höndina eitthvað sem örvar munnvatnsframleiðslu (brjóstsykur, hálstöflur, þó ekki tyggigúmmí). Nota þetta reglulega (á klukkustundar fresti eða svo), það dregur úr geislun á munnvatnskirtlana og minnkar líkur á því að virkni þeirra minnki.
- Að viðhafa góða munnhirðu. Ef þú ert með gervitennur er nauðsynlegt að skola þær oft en venjulega undir rennandi vatni til að ná burtu geislavirku munnvatni sem situr á tönnunum. Mikilvægt er að þú þvoir þér um hendurnar á eftir til að fjarlægja geislavirkt jod.
- Að viðhafa gott hreinlæti, þvo sér vel um hendur eftir salernisferðir. Sturtaðu tvisvar niður eftir hverja notkun á salerni til að fyrirbyggja að geislun frá þvagi eða hægðum sitji eftir í salernisskálinni. Æskilegt er að karlmenn setjist á klósettið þegar þeir pissa.
- Að skipta um nærföt einu sinni á dag og ganga frá notuðu líni í þar til gerða língrind sem er inni á salerni. Öhreinum þvotti frá þér er haldið sér vegna geislunar.
- Að ganga vel frá rusli. Rusl á ekki að fara út úr herberginu og þú notar ruslafötu sem er inni á salerninu.
- Að fara í sturtu einu sinni á dag og í hrein nærföt. Áður en þú ferð í mælingu/skann á ísótópastofu þarftu að fara í sturtu, kasta þvagi, fara í hrein nærföt og hreinan slopp yfir.
- Að skipta á rúminu einu sinni á dag.
- Að nota ekki augnlinsur meðan á einangrun stendur og ekki í tvær vikur eftir að þú kemur heim.

Dagur 0	Innskrift á deild - profuskammtur
Dagur 1	Meðferðardagur - einangrun
Dagur 2	Einangrun
Dagur 3	Einangrun - Mæling á geislajoði í líkamanum, úthreinsun
Dagur 4	Einangrun - Endurtekin mæling á geislajoði

9. Hugsanlegar aukaverkanir

Aukaverkanir sem tengja má geislajoðmeðferð eru sjaldgæfar og fæstar alvarlegar. Sumir finna fyrir ógleði meðan á meðferðinni stendur og flestir finna fyrir þreytu sem tengist hormónasveltinu.

Hugsanlegar aukaverkanir eru m.a:

Ógleði

Geislunin frá joðinu getur valdið ógleði. Ef þú finnur fyrir ógleði hvetjum við þig til að láta hjúkrunarfólkið vita og þú færð eitthvað við henni og reynt verður að fyrirbyggja frekari vanlíðan. Mikilvægt er að koma í veg fyrir uppköst eftir því sem framast er kostur.

Ef þú kastar upp er afar mikilvægt að uppköst fari beint í salernisskálina. Láttu hjúkrunarfólkið vita.

Bjúgur

Ef mikill hluti skjaldkirtilsvefs hefur verið skilinn eftir í aðgerð getur myndast bjúgur á hálsinum. Geislajoðið veldur því að kirtilvefurinn bólgnar, og ef mikið er eftir af vefnum, getur þessi bólga eða bjúgmyndun valdið kyngingarópægindum og verk í hálsi og jafnvel í höfði. Þetta byrjar yfirleitt ekki fyrr en 1-2 dögum eftir að þú tekur meðferðferðarskammtinn, og fer venjulega að dofna 2-4 dögum síðar.

Ef þú finnur fyrir þessum óþægindum hvetjum við þig til að láta hjúkrunarfólkið vita til að hægt sé að draga úr þeim.

Munnþurrkur

Geislajoðið getur dregið úr starfsemi munnvatnskirtla og kemur það fram seinna. Til að reyna að fyrirbyggja þetta hvetjum við þig til að fá þér brjóstsykur eða hálstöflur reglulega meðan þú ert á deildinni og geislajoðið er í mestri verkun. Þetta örvar munnvatnsframleiðslu og þá situr geislajoðið skemur í kirtlunum.

Breytt bragðskyn

Sumir finna fyrir breyttu bragðskyni sem varir í lengri eða skemmri tíma eftir að meðferðinni lýkur.

Almenn líðan

Eðlilegt er að finna fyrir kvíða og óvissu vegna sjúkdómsins og meðferðarinnar. Gott getur verið að ræða það. Starfsfólkið er alltaf reiðubúið til að spjalla.

Sumir eiga erfitt með að vera í einangrun og fá jafnvel innilokunarkennd. Þá getur verið gott að dreifa huganum með lestri bóka og tímarita eða nota sjónvarp, útvarp, myndbandstæki og annað sem hentar. Stundum eru gefin kvíðastillandi lyf. Í undantekningartilvikum má létta á stífri einangrun.

10. Eftir geislajoðmeðferðina

Þegar sólarhringur er liðinn frá töku geislajoðsins byrjar þú að taka inn skjaldkirtilhormón í töfluformi og tekur þau síðan reglulega áfram eftir að þú útskrifast, samkvæmt fyrirmælum læknis.

Þegar einangrun lýkur er mikilvægt að fara í sturtu, skipta um nærföt og nota helst slopp sem ekki var notaður í einangruninni. Með þessu minnkar þú áhrif geislunarinnar á umhverfið.

Áður en þú ferð heim skaltu fara í sturtu og hrein föt sem þú notaðir ekki meðan þú varst á deildinni. Eigin föt, sem þú notaðir í leggunni, t.d slopp, skaltu setja í plastpoka og þvo sér í þvottavél þegar heim kemur. Eigin föt sem þú hefur geymt ósnert í fataskápnum á stofunni eru ekki geislavirk og þú getur farið í þeim heim.

Fyrstu 4-5 dagana eftir útskrift er almennt ráðlagt:

- Að sofa í sérherbergi.
- Að forðast nána snertingu við aðra, og þá sérstaklega börn og ófrískar konur. Ef hægt er skaltu leitast við að hafa um tveggja metra fjarlægð eða meira milli þín og annarra, og reyna að vera ekki lengi í návist sama einstaklings.
- Að hafa ekki samfarir eða vera með önnur líkamleg atlot.
- Að fara í sturtu á hverjum degi.
- Að viðhafa gott hreinlæti, ekki nota sömu handklæði og aðrir í fjölskyldunni.
- Að drekka vel, vatn eða annan vökva.

Nánari upplýsingar um það hve lengi þessar varúðarráðstafanir skulu gilda færðu hjá eðlisfræðingi eða lækni þegar þú útskrifast.

Til lengri tíma:

- Fyrir fólk á barneignaraldri: Fyrir konur er getnaður talinn óaskilegur í a.m.k. 6 mánuði, en fyrir karla í a.m.k. 2 mánuði eftir að geislajoðmeðferð lýkur.
- Almennt er þér óhætt að fara aftur að vinna strax eftir að meðferðinni lýkur, ef þú treystir þér til þess. Ef starf þitt felur í sér mikla nálægð

við aðra, einkum ef um sömu einstaklinga er að ræða allan tímann, eða ef þú vinnur við framleiðslu matvæla, skaltu taka þér veikindafrí í 4-5 daga. Ef þú vinnur með börnum eða ófrískum konum er mælt með að þú takir veikindafrí í eina viku. Margir eru slappir í nokkurn tíma eftir að heim er komið og finna fyrir þreytu vegna skorts á skjaldkirtilshormónum. Þá gæti þurft að taka sér frí frá vinnu í 3-4 vikur.

- Þú verður í reglulegu eftirliti hjá lækni eftir útskrift og færð nánari upplýsingar um það áður en þú ferð heim.

11. Endurtekin geislajoðmeðferð

Ef þú þarft að fá aðra geislajoðmeðferð eru oftast látnir líða 4-12 mánuðir milli meðferða. Fyrir hverja meðferð þarftu að vera a.m.k. 4 vikur í hormónasveldi og á jodснаuðu fæði í 1-2 vikur, eins og lýst er hér að framan.

Stundum er gert jodskann (rannsókn með geislavirku jodi) áður en afstaða til frekari meðferða er tekin. Þá er ferlið það sama og við meðferðina. Hormónasveldi og síðan gefin „prufuskammtur“ og kannað hvort skjaldkirtelseða æxlisvefur er sjáanlegur. Einnig er mælt thyroglobulin í blóði og í framhaldi af þessum niðurstöðum er ákveðið um frekari meðferð.

Í vissum tilfellum er hormónasveldi sleppt og í staðinn gefin skjaldkirtilsvaki (tilbúið TSH) í vöðva fyrir meðferðina. Þessi leið er stundum einnig notuð við jodrannsókn.

Skannið er oftast gert á miðvikudegi og meðferðarskammturinn er þá gefinn mánudaginn þar á eftir. Síðan er allt á sama hátt og var eftir fyrsta meðferðarskammtinn, og skannað er yfir allan líkamann þremur dögum seinna, þ.e. á fimmtudag, að undangenginni úthreinsun. Þú byrjar að taka

skjaldkirtilshormón aftur sólarhring eftir töku meðferðarskammtsins, og eftir það þarftu ekki að forðast mat sem inniheldur jöð.

Stundum eru endurteknir meðferðarskammtar gefnir án þess að fyrst sé gefinn „prufuskammtur“. Þá er meðferðskammtur venjulega gefinn á mánudegi og skannað á fimmtudegi.

12. Lokaorð

Í þessum bæklingi hefur verið leitast við að skýra helstu þætti sem tengjast geislajöðmeðferð. Eflaust er einhverjum spurningum enn ósvarað og þú skalt ekki hika við að leita frekari upplýsinga hjá starfsfólki deildarinnar eða á ísótópastofu.

Gangi þér vel!

13. Heimildir og vefslóðir

Cancer Research UK. Radioactive treatment for thyroid cancer. <http://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/type/thyroid-cancer/treatment/radiotherapy/radioactive-iodine-treatment-for-thyroid-cancer>

ENAM (2003). ENAM procedure guideline for therapy with Iodine-131. Eur J Nucl Med, 30 (3), 27–31

Silberstein, E., Alavi, A., Balon, H. ofl. (2012). The SNM practice guideline for therapy of thyroid disease with 131 I 3.0. Journal of Nuclear Medicine, 53(10), 1-19.

Sisson, J., Freitag, J., McDougall, I ofl., (2011). Radiation Safety in the Treatment of Patients with Thyroid Diseases by Radioiodine 131I: Practice Recommendations of the American Thyroid Association. THYROID, 21(4), 335-346.

Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging (SNMMI). Fact sheet: Guidelines for patients receiving radioiodine I-131 treatment. <http://www.snmmi.org/AboutSNMMI/Content.aspx?ItemNumber=5609> (sótt í maí 2015).

The Society of Nuclear Medicine. <http://www.snm.org/guidelines>

Thyroid Carcinoma. Dutch management guidelines (2007). www.oncoline.nl

Thyroid Cancer Survivors' Association. <http://www.thyca.org>

Til minnis:

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI - HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

LYFLÆKNINGASVIÐI II

1. ÚTGÁFA, JÚLÍ 1990

2. ÚTGÁFA, MAÍ 1993, ENDURSKOÐUÐ

3. ÚTGÁFA, SEPTEMBER 2006, ENDURSKOÐUÐ

4. ÚTGÁFA, SEPTEMBER 2015

UNNIÐ Á KRABBAMEINSLÆKNINGAÐEILD 11-E

HÖFUNDAR:

GUNNLAUG GUÐMUNDSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

HANNA KRISTÍN GUÐJÓNSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

ENDURSKOÐUN 1993:

KJELLRUN LANGDAL, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

ENDURSKOÐUN 2006:

PÓRUNN PÁLSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

SIGRÍÐUR GUÐMUNDSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

MARNHILD HILMA KAMBSENNI, SJÚKRALIÐI

NANNA FRÍÐRIKSDÓTTIR, HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

JÓN HRAFNKELSSON, LÆKNIR

EYSTEINN PÉTURSSON, EÐLISFRÆÐINGUR

HÖNNUN: KYNNINGARMÁL LSH/AV

LJÓSMYND: KYNNINGARMÁL LSH/JBH

ENDURSKOÐUN 2015:

JÓN HRAFNKELSSON, LÆKNIR

HALLDÓRA HALFDÁNARDÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR

NANNA FRÍÐRIKSDÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR