

Sköldkörtelföreningens replik

Artikeln vi hänvisar till finns i sin helhet här (länk).

(http://www.valdinararelationer.se/upload/Läkemedel/Läkemedelskommittén/Substans/Substans%20Nr%204_091211.pdf)

I tidningen Substans nr. 4 från den 4 december 2009, utgiven av Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen, skriver Med dr Helena Filipsson, överläkare vid Thyroideaenheten, Endokrinsektionen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, om rekommendationer för behandling med svinsköldkörtelhormonextrakt.

Vi ser allt fler medlemmar återfå fullvärdig livskvalitet genom byte till behandling med svinsköldkörtelhormon (natural desiccated thyroid, NDT) efter tidigare behandling med syntetiskt levotyroxin (främst Levaxin). NDT innehåller samtliga sköldkörtelhormon som sköldkörteln producerar.

Med anledning av direkta felaktigheter i artikeln angående behandling med NDT och för att värna om vår fortsatta, och förhoppningsvis inom nära framtid utökade möjlighet till denna, har Sköldkörtelföreningen till tidningen Substans lämnat en replik enligt följande:

//

Sköldkörtelföreningen har tagit del av överläkare Helena Filipssons artikel i Substans 4 december 2009 där behandling av hypotyreoos med svinsköldkörtelhormonextrakt (svinthyreoidea) debatteras med anledning av dess ökade efterfrågan.

Vi hävdar tvärt emot artikelns rubrik, att det inte finns några belägg för att inte rekommendera svinthyreoidea och befarar att artikeln, som är skriven av en skicklig och senior yrkesperson, kommer att påverka många kollegor och därmed behandlingsrekommendationerna till deras respektive thyreoideapatienter.

Som bevakande av thyreoideapatienters individuella rätt till bl.a. adekvat behandling är det Sköldkörtelföreningens plikt att fylla kunskapsluckorna där de tydligt brister, som här. Vi är även numera allt för många medlemmar som vittnar om fördelen med behandling med naturliga svinsköldkörtelhormoner för att stå utanför debatten.

Det finns inga bevis för att Creutzfeldt-Jakobs sjukdom kan överföras till människa genom behandling med svinsköldkörtelhormon som dr Filipsson gör gällande. Läkemedelsverket har tydligt markerat att de inte nekar någon licens på svinsköldkörtelhormon på denna grund och därför skall inte heller Sveriges läkare göra det.

Att man frångått behandling med svinthyreoidea beror på att inget läkemedelsbolag har valt att sponsra ett preparat som inte senare går att patentera (naturlig substans) och en massiv marknadsföring vid införandet av levothyroxin på 60-70-talet. Vi vill också påminna om att Thyranon, ett tidigare apoteksdistriberat svinthyreoideapreparat, fanns tillgängligt ända fram till 1990, då det oförklarligt försvann ur sortimentet.

Dr Filipsson deklarerar även felaktigt att det skulle råda problem med dess standardisering vilket är en myt dags att damma av en gång för alla. En standardtablett Armour Thyroid (1 grain = 60 mg aktiv substans) eller av Nature Throid (1 grain = 65mg aktiv substans) innehåller exakt 38 mcg T4 och 9 mcg T3 (alltså inte 100 mcg T4 och 25 mcg T3 som påstås i artikeln).

Variationen är inte större per standardtablett än i t.ex. 100 mcg Levaxin från Nycomed där den aktiva substansen kan variera mellan 100-110 mcg vid tillverkningsstillfället. Svinthyreoideaprodukterna är tillverkade enligt USP. D.v.s. dubbelt testade och därmed har säkerställd dosstabilitet. Svinthyreoideapreparaten har även fördel vad angår längre bibehållen stabilitet och hylltid än de syntetiska.

Till sist påstås i artikeln angående svinthyreoidea att det saknas studier som talar för att frystorkad svinsköldkörtel skulle ha några fördelar jämfört med de syntetiskt framställda preparaten. Det finns minst 11 studier som jämför blodprovresultat under behandling med levotyroxin och torkad svinsköldkörtel som talar till den senares fördel. Om validiteten för äldre studier (åter) ska ifrågasättas så välkomnar vi alla typer av jämförande studier mellan syntetiska och icke-syntetiska thyreoideapreparat. Vi önskar gärna se god och oberoende forskning inom detta område.

Vi vill från Sköldkörtelföreningens sida också uppmärksamma läsaren på **att licens endast är ett försäljningsstillstånd** som måste upprättas för att det enskilda apoteket skall få lov att importera/köpa in svinthyreoidea då dessa produkter inte köps in som lagerhållna varor. D.v.s. **produkterna är absolut inte förbjudna**. För den läkaren som kan sin thyreoidea finns inga hinder att ansöka om svinthyreoidea för sin patient.

Det är positivt att dr Filipsson ändå tar upp liothyronin (T3) som ett möjligt komplement i medicineringen men varför inte avdramatisera T3-tillägg? Tvärtemot dr Filipssons antagande att en liten andel patienter kan ha hjälp av T3-tillägg visar minst sex studier som gjorts att patienter föredrar en kombinationsbehandling. Studier har dessutom gjorts som visar att personer på levothyroxin ensamt lider av ökade hjärt- och cirkulationsproblem, fostermisbildningar, preeklampsi, graviditetsdiabetes, kejsarsnitt, igångsättning av förlossning, för tidig födsel och sänkt psykiskt välbefinnande.

Som det är nu, så upplever en stor grupp patienter att flertalet vårdcentralsläkare, är direkt okunniga om T3 eller känner rädsla för att föreskriva det – även i låg dos.

Behandling med svinthyreoidea eller kombinationsbehandling med levothyroxin/liothyronin måste få vara ett självklart alternativ till behandling med syntetiskt framställt levothyroxin. Den intressanta och avgörande behandlingen är med den substans som fungerar för den enskilda patienten.

//