IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

# Kilpnäärme ületalitluse ravi radioaktiivse joodiga (radiojoodravi)

Käesoleva infolehe eesmärgiks on tutvustada patsiendile kilpnäärme ületalitluse radiojoodravi eesmärki ja läbiviimist ning anda raviks valmistumise juhised.

**Üldinfo**

Radiojoodravile suunab Teid raviarst, reeglina endokrinoloog. Raviprotseduur toimub Ida-Tallinna Keskhaigla peahoone esimesel korrusel asuvas nukleaarmeditsiinikeskuses (Ravi tn 18, A-korpus). Küsimuste korral helistage palun nukleaarmeditsiinikeskuse sekretärile telefonil 620 7189. Tingimata helistage juhul, kui Te mingil põhjusel ei saa planeeritud ravile tulla.

**Kilpnäärme ületalitlus ja selle ravi**

Kilpnääre paikneb kaela alumises eesmises osas. Kilpnäärme ülesanne on toota organismi arengut, kasvu ja ainevahetust reguleerivaid hormoone. Ületalitluse korral toodab kilpnääre hormoone liialt palju. Autoimmuunse kilpnäärme ületalitluse (difuusne toksiline struuma e Gravesi tõbi) korral talitleb ülemäära aktiivselt kogu kilpnäärmekude. Kilpnäärme autonoomse adenoomi ning ületalitleva hulgisõlmelise struuma korral toodavad liigselt hormoone kilpnäärme sõlmed.

Gravesi tõve ravi alustatakse reeglina tablettidega; kui aga see ravi ei ole aasta-pooleteise jooksul toonud lõplikku paranemist, on aeg otsustada kas kirurgilise või radiojoodravi kasuks. Nii operatsioon kui radiojoodravi vähendavad kilpnäärme mahtu, mille tagajärjel väheneb kilpnäärme hormoonide tootmine. Ületalitleva sõlmelise kilpnäärme (kilpnäärme autonoomne adenoom ning ületalitlev hulgisõlmeline struuma) korral ei anna tabletiravi püsivat tulemust, selle kirurgiline ravi on aga näidustatud vaid ümbritsevate kudede survet põhjustava hiidstruuma korral või pahaloomulisuse korral/kahtlusel. Kõige sagedamini kasutatakse ületalitleva sõlmelise kilpnäärme raviks radioaktiivset joodi.

**Radiojoodravi näidustused**

- Autoimmuunne kilpnäärme ületalitlus (difuusne toksiline struuma e Gravesi tõbi)
- Kilpnäärme autonoomne adenoom (toksiline adenoom)
- Ületalitlev hulgisõlmeline struuma

**Radiojoodravi vastunäidustused**

- Rasedus
- Rinnaga toitmine
- Aktiivse orbitopaatiaga difuusne toksiline struuma (Gravesi tõbi)

Raviprotseduuri näidustuse üle otsustab nukleaarmeditsiiniarst koostöös Teie raviarstiga. Raviks vajalik radioaktiivse joodi annus määratakse eelnevate uuringute alusel. Ravitoime saabub alles kuu-paari möödudes. Tulemuse hindamiseks mõõdetakse kilpnäärme hormoonide taset veres.

**Ettevalmistus raviprotseduuriks**

- Enne radiojoodravi selgitab arst Teile ravi eesmärki, läbiviimist ja oodatavat tulemust ning tutvustab kiirgusohutuse nõudeid ravijärgsel perioodil. Teil palutakse kirjalikult kinnitada oma nõusolekut radiojoodraviks.
- Kilpnäärme ületalitlust pidurdav tablettravi katkestatakse hiljemalt kaks päeva enne radiojoodravi. Vahel tuleb tablettravi mõnda aega pärast radiojoodravi veel jätkata, sel juhul taasalustatakse see 3. radiojoodravi järgsel päeval. Täpsed juhised saate oma raviarstilt.
- 4 tundi enne radiojoodi sisaldava kapsli alla neelamist ei tohi Te süüa. Tohite juua ainult vett.

**Raviprotseduuri kirjeldus**

- Radiojoodi sisaldavat kapslit manustav õde tutvustab Teile veel kord ravijärgseid kiirgusohutuse nõudeid ja annab need Teie kätte kirjalikult (Kiirgusohutusnõuded isotoopravi saavale patsiendile).
- Radiojoodi sisaldava kapsli neelate alla koos veega. Kapsel näeb välja ja on sama hõlpsalt allaneelatav nagu muudegi ravimite kapslid.

Jood imendub maost vereringesse, veri kannab selle kilpnäärmesse. Radiojood mõjutab peamiselt ületalitlevat kilpnäärmekudet. Keha muude kudede kiirguskoormus ravi jooksul on suhteliselt väike, võrreldav näiteks kompuutertomograafia uuringul saadava kiirguskoormusega.

- Protseduuri lõpus mõõdetakse Teist lähtuv kiirgusfoon.

**Radiojoodravi võimalikud kõrvaltoimed**

- Kuna radiojoodravi käigus vabaneb kilpnäärmest vereringesse olemasolevat hormooni, on esimestel ravijärgsetel nädalatel võimalik türeotoksikoosi mõningane ägenemine. Et see ei avalduks Teie enesetunde halvenemisena, valivad Teie endokrinoloog ja nukleaarmeditsiiniarst hoolega sobivat hetke ravi tegemiseks. Vajadusel ravitakse Teie kilpnäärme ületalitlust esmalt tablettidega ning olenevalt Teie haiguse varasemast kulust ja viimaste hormoonanalüüside tulemustest võidakse Teile määrata tabletiravi ajutiselt ka pärast radiojoodi sisaldava kapsli neelamist kuni radiojoodravi toime ilmnemiseni.
- Orbitopaatiaga patsientidel tehakse radiojoodravi vaid juhul, kui haigus ei ole aktiivses faasis. Siiski võivad silmadega seotud vaevused pärast radiojoodravi süveneda. Sel puhul tuleb Teil esimesel võimalusel informeerida sellest oma endokrinoloogi või nukleaarmeditsiiniarsti. Vajadusel määratakse Teile spetsiaalne ravi.
- Võimalik on, et kilpnäärme ületalitlust ei õnnestu ühekordse radiojoodraviga lõplikult ravida. Kui 6 kuu möödumisel radiojoodravist kilpnäärme ületalitlus siiski kestab, siis ravi korratakse.
- Kilpnäärme alatalitlust radiojoodravi tüsistuseks ei peeta. Võrreldes ületalitlusega, tähendab kilpnäärme alatalitlus stabiilset ja hõlpsalt ravitavat seisundit.

**Raviprotseduuri järel**

- Pärast radiojoodi sisaldava kapsli alla neelamist ei tohi Te 2 tundi süüa. Tohite juua vaid vett.
- Pärast radiojoodi sisaldava kapsli manustamist peate järgima juhiseid, mis anti Teile kirjalikult (Kiirgusohutusnõuded isotoopravi saavale patsiendile).
- Naised, kes on saanud radiojoodravi, ei tohi rasedust planeerida 12 kuu jooksul pärast ravi. Radiojoodravi saanud mehed peavad eostamist vältima 4 kuu jooksul pärast ravi.
- Riigipiiril on tollipunktides kasutusel radioaktiivse kiirguse mõõteseadmed, mis registreerivad ka radiojoodravi saanud inimesest lähtuvat kiirgust. Kui planeerite 3 kuu jooksul pärast ravi välismaale sõita, antakse Teile tõend saadud ravi kohta.
- Radiojoodravi järelkontroll toimub Teid raviprotseduurile suunanud arsti juures 2–3 kuu möödumisel ravist. Vajadusel määratakse Teile kilpnäärme asendusravi kilpnäärme hormooniga.

ITK871

Käesolev infomaterjal on kooskõlastatud 01.01.2026. a