

ÄRFTLIGHET

Mamma och syster har hypotyreos samt äter Levaxin

SJUKDOMSHISTORIA

- 2009** Graves? Symptom under 2009. Ont bakom ögonen, hjärtklappning, mensrubbingar, sömnsvårigheter, konstig känsla från halsen.
- April 2009** Första känningarna av migrän.
- Maj 2009** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående inhalator Bricanyl, Cetirizin, synrubbingar, domningar, huvudvärk
- Aug 2009** Söker akut för migrän och blir röntgad för att kolla om ev proppar i hjärnan. Vid röntgen upptäcks att jag har mycket svullna bihålor och nässlemhinnor och jag blir remitterad till ÖNH-specialist på capio. Blodprover visar på störning i sköldkörteln samt antikroppar i blodet varvid jag också blir remitterad till endokrin specialist i januari men hoppar över besöket eftersom jag mår bra fram till i december.
- Sept 2009** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående nästäppa
- Sept 2009** Pricktest o läkarbesök, ÖNH-specialist, Capio
- Okt 2009** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående nästäppa
- Nov 2009** Besök ÖNH-specialist, Capio, angående nästäppa
- Dec 2009** Sökte akut för hjärtklappning, remitteras till VC. Jag har vid detta tillfälle en lindrig thyreotoxicos samt TRAK-positiv.
- Dec 2009** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående hjärtklappning, struma
- Jan 2010** Besök ÖNH-specialist, Capio, angående nästäppa
- Mars 2010** Första läkarbesöket hos Endokrinologiska kliniken, Malmö. Visar sig att jag är gravid, därav symptom som viktökning, hungrig och illamående på förmiddagar. Läkaren tolkar proverna som att jag har haft en Graves som är under utläkning. TRAK-positiv.
- Mars 2010** Första läkarbesöket på specialistmödravården
- April 2010** Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö
- Maj 2010** Besök ÖNH-specialist, Capio, angående nästäppa
- Juni 2010** Vaknar med smärtor i flanken. Söker akut på kvinnokliniken. Visar sig vara njurgrus.
- Juni 2010** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående hjärtklappning, struma
- Aug 2010** Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö
- Sept 2010** Mitt bäcken röntgas eftersom bebisen ligger i säte och jag vill försöka föda vaginalt
- Okt 2010** Zack föds 10-10-20 med kejsarsnitt, jag åker hem 10-10-22, barnet hade TRAK titer med utvecklade aldrig någon tyreotoxikos.
- Okt 2010** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående urinvägsinfektion
- Nov 2010** Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö. Fortfarande TRAK-positiv men inga tyreotoxiska värden eller symptom. Hög risk för recidiv.
- Dec 2010** Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö. Fortfarande TRAK-positiv och med klara tecken till tyreotoxikos labmässigt men inte kliniskt. Skriver ut Tiotil. Jag vill bli gravid igen och om det visar sig vara Graves blir en operation aktuell, (vilket aldrig skedde).
- Jan 2011** Postpartum tyreotoxikos konstateras av endokrin
- Mars 2011** Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö. Fortsätter utan Tiotil.
- Maj 2011** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående slemhinnor
- Aug 2011** Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö. Normala perifera Thyreoideahormoner men fortfarande positiv TRAK.
- Aug 2011** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående rethosta
- Aug 2011** Besök ÖNH-specialist, Capio, angående nästäppa
- Okt 2011** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Sertraline
- Okt 2011** Besök hos psykolog, Capio, Malmö
- Nov 2011** Datortomografi, Medicinsk Röntgen läkarhuset Ellenbogen
- Nov 2011** Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Imovane
- Nov 2011** Besök hos psykolog, Capio, Malmö
- Dec 2011** Besök hos psykolog, Capio, Malmö

Jan 2012 Besök hos psykolog, Capio, Malmö

Jan 2012 Besök, Sjukgymnast, Capio fysioterapeut, Malmö. Angående smärta i ländryggen

Jan 2012 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Sertralin

Feb 2012 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

April 2012 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

April 2012 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående nästappa, Betapred

April 2012 Besök, läkare, Kvinnoklinikens gynekologimottagning

Juni 2012 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Juni 2012 Besök, Sjukgymnast, Capio fysioterapeut, Malmö. Angående huvudvärk

Juli 2012 Besök, Sjukgymnast, Capio fysioterapeut, Malmö. Angående huvudvärk

Höst 2012 Inlagd på kardiologen, Malmö i två dygn efter att ha sökt akut för arytmier som visar sig vara ofarliga och sägs kunna härledas till min graviditet.

Sept 2012 2 st Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående huvudvärk och hjärtklappning

Sept 2012 Besök hos psykolog, Capio, Malmö

Sept 2012 Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö. Gravid igen med stigande TSH samt TPO-antikroppar. Levaxin skrivs ut. Remiss till specialistmödravården.

Okt 2012 Besök hos psykolog, Capio, Malmö

Okt 2012 2 st Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående nästappa, Betapred

Okt 2012 Återbesök på kardiologen Malmö, eftervård arytmier, långtidsregistrering av EKG

Nov 2012 Besök, Sjukgymnast, Capio fysioterapeut, Malmö. Angående smärta i ländryggen

Dec 2012 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Scheriproct

Dec 2012 Besök, Sjukgymnast, Capio fysioterapeut, Malmö. Angående smärta i ländryggen

Feb 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående nästappa, Betapred

Feb 2013 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Mars 2013 Besök, läkare, Endokrinologiska kliniken, Malmö. Gravid snarast med underfunktion varför jag är insatt på Levaxin, fortfarande positiv TRAK men sjunkande, kliniskt euthyreoid. Anmärkning om ovanligt förlopp.

April 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående hjärtklappning, Metoprolol

April 2013 Mira föds 14-04-18 med kejsarsnitt, jag åker hem 14-04-20

April 2013 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Maj 2013 Sökte akut för vidgad vänsterpupill. Inlagd på neurologen för mitt öga, Malmö 14-05-28 till 14-05-29, skiktröntgen, kärtröntgen, magnetkameraundersökning. Synfältsdefekter, färgsinnesdefekter troligtvis till följd av endokrin oftalmopati.

Maj 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående hjärtklappning, Metoprolol

Maj 2013 CT bihålor/ansikte, Diagnostiskt centrum för bild- och funktionsmedicin, Malmö

Maj 2013 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Juni 2013 Meddelande från endokrin att sluta ta levaxin eftersom mina prover är något höga

Juni 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö.

Juni 2013 MR-skalle, Diagnostiskt centrum för bild- och funktionsmedicin, Malmö

Juli 2013 Besök neurofysiologiska kliniken, Malmö VEP-undersökning

Juni-juli 2013 Symptom på hypertyreos, proverna visar normala värden

Juli 2013 Näsoperation, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Juli 2013 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Aug 2013 2 st Besök, Neuro-oftamologiska mottagningen, ERG, Ögonkliniken, Lund

Aug 2013 Postpartum tyreotoxikos konstateras av endokrin. Thacapsol sätts in.

Aug 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Imovane/Propavan

Aug 2013 Besök hos psykolog, Capio, Malmö

Sept 2013 Besök, Långtidsregistrering av EKG, Kardiologen Lund

Sept 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Imovane

Sept 2013 2 st Besök hos psykolog, Capio, Malmö

Sept 2013 Besök, ögonkliniken, Malmö

Sept 2013 CT-ögonhåla, Diagnostiskt centrum för bild- och funktionsmedicin, Malmö

Sept 2013 Telefonkontakt med läkare, endokrinologiska kliniken, Malmö

Okt 2013 2 st Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Sertralin, Imovane och Propavan

Okt 2013 3 st Besök neuro-oftamologiska avd, ERG, Ögonkliniken, Lund

Okt 2013 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Okt 2013 2 Psykologsamtal, Capio, Malmö

Nov 2013 Journal från Ögonmottagningen, Lund. Enligt läkaren talar resultatet av undersökningen för att jag kan ha en opticusneuropati sannolikt till följd av en möjlig tidigare endokrin oftalmopati.

Nov 2013 2 st Besök hos psykolog, Capio, Malmö

Nov 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Mirtazapin och Imovane

Nov 2013 Besök på INM Integrerad närsjukvård, Malmö.

Dec 2013 Synundersökning, Synenheten vuxna, Malmö

Dec 2013 2 Psykologsamtal, Capio, Malmö

Dec 2013 Familjeläkarbesök, Capio, Malmö. Angående Mirtazapin, nästappa och infekterat nagelband.

Dec 2013 Besök Läkare, endokrinologiska kliniken, Malmö. Mår bättre fysiskt och psykiskt. Har fått kontakt med psykiatrin. Thacapsol sätts ut. Förväntas bli hypotyreat av läkaren.

Jan 2014 2 st Besök, Kurator, Synenheten vuxna, Malmö

Jan 2014 Besök på INM Integrerad närsjukvård, Malmö.

Feb 2014 Besök, Kurator, Synenheten vuxna, Malmö

Mars 2014 Besök Läkare, endokrinologiska kliniken, Malmö. Vi pratar om min oro för fler syndefekter samt ev framtida graviditeter. Jag uttrycker en önskan om att bli tyreoidectomerad för att undvika framtida besvär från tyroidea. Inga tyreotoxiska symptom enl läkaren. Har diskuterat mitt fall på endokrin oftalmopati och kommit fram till att det inte rör sig om endokrin oftalmopati. Jag undrar vem som följer upp mina ögon. Läkaren förväntar sig att min tyreoiddefunktion förblir normal.

April 2014 Besök hos kurator, endokrin, Malmö (x 2 besök)

April 2014 Börjar känna symptom igen. Misstänker först hypertyreos sedan hypotyreos. Kontakter endokrin som hänvisar till normala prover

Maj/Jun 2014 Försöker få kontakt med endokrin upprepade gånger men får bara prata med sommarvikarier som hänvisar till normala prover samt verkar mycket besvärade när jag ber om att antal prover utöver TSH, T3 och T4.

Maj 2014 Besök hos kurator, endokrin, Malmö (x 2 besök)

Maj 2014 Näsoperation, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö

Juni 2014 Söker akut för mina symptom men får bara besked att detta skall tas upp med ordinarie endokrinolog i primärvården.

Juni 2014 Allmän hälsoundersökning hos Avonova. Alla prover är normala, långt samtal med sköterska om min situation.

Juni 2014 Besök, Öron, Näs- och Halskliniken, Malmö, återbesök efter näsoperation.

Juli 2014 Söker akut på psykakuten eftersom jag mår mycket dåligt o vill ha hjälp. Träffar psykiatriker som skriver ut sömtabletter samt remitterar till INM, ögonkliniken, endokrin och familjeläkare.

Juli 2014 Besök på INM Integrerad närsjukvård, Malmö. Samtal med psykiatriker som vill ge mig sömtabletter och antidepressiva istället för att hjälpa mig få behandling för min hypotyreos som han anser att endokrin skall ha det samlande ansvaret för. Sjukskriver mig till sista augusti. Jag påbörjar behandling med Venlafaxin.

Aug 2014 Telefonkontakt med endokrin som meddelar att jag är frisk enligt proverna trots omfattande symptombild och sjukdomshistoria, ber att få göra biopsi men nekas eftersom det inte finns indikationer på sköldkörtelrubbing.

Aug 2014 Läkarbesök i Hörby. Jag får diagnosen hypotyreos och påbörjar behandling med Levaxin och Liothyranin.

Sept 2014 Läkarbesök i Hörby.

Sept 2014 Samtal med psykolog, Capio. Per Wessel

Sept 2014 Läkarbesök endokrin, SUS. David Petranek. OBS! Har han fått journalen från psykakuten? Jag förklarar min situation och han är villig att fortsätta min påbörjade behandling men något sänkt Levaxindos. Han får mina journaler och sjukdomshistoria.

Sept 2014 Besök på INM Integrerad närsjukvård, Malmö

Okt 2014 Läkarbesök hos CG 2014-10-14. Långt samtal, påtalar symptom som illamående, yrsel, domningar runt munnen, enorm kvällströtthet, darrningar, svimkänsla. Han tror det är stresshormoner som orsakar detta och vill därför höja dosen till 75 levaxin och 3x10 liotyranin för att stressen beror på för lite medicinering. Jag påbörjar doshöjning men mår snart så illa att jag ringer CG dagen efter läkarbesöket och frågar om det skulle kunna vara Levaxinet som gör mig dålig. Han säger ok om jag känner så och vi bestämmer att jag slutar med Levaxin och tar

bara 3x 10 lio. Tar upp till sex veckor innan Levaxin går ur kroppen, så provar några veckor och ser om någon förbättring. Om ingen förbättring är CG beredd att hjälpa mig få en operation genom att skriva en rekommendation till endokrin och kirurgen.

Noterar att journalen från David Petranek undanhåller väsentlig information om tidigare sjukdomshistoria hos Eero. Han framställer det också som om jag redan var under behandling när jag kom till CG, stämmer dock inte, hade ingen behandling alls med hänvisning till att min sköldkörtel var frisk. David vill sänka dos till 50 Levaxin varannan dag och 75 varannan samt behålla 2x 10 Lio, dvs liten sänkning med hänvisning till mitt (enligt honom väl låga) TSH på 0,04.

Okt 2014 Samtal med psykolog, Capio. Per Wessel

Okt 2014 Söker akut i Malmö kl 6 på morgonen för yrsel, illamående, domningar, skakningar, aptitlöshet, svimkänsla och diarré. Får efter 10h väntan träffa en läkare som inte har tid att utreda symptom och inte kan skriva ett sjukintyg eftersom detta inte görs på akuten. När jag frågar efter hans namn ändrar han sig genast och ber mig hjälpa honom att fylla i det elektroniska sjukvårdsintyget. Han sjukskriver mig på 100 % 20-24 okt men lyckas aldrig skicka iväg intyget eftersom tekniken krånglar. Jag går därifrån med ett löfte om att han skall meddela mig om intyget inte har kommit iväg på måndagen, vilket han inte gör.

FK ger besked att intyget inte kommit in, säger att det egentligen inte krävs ett nytt intyg denna veckan eftersom jag redan är sjukskriven och det inte rör sig om mer än en vecka. Enligt min handläggare skickar han en ansökningsblankett där jag ansöker för denna vecka som 100% sjukskriven och kräver alltså inget nytt intyg.

För eventuell fortsatt sjukskrivning på 50% kommande vecka behöver jag ändå ett nytt läkarintyg. Har bokat telefontid med David Petranek.

Okt 2014 Läkbesök ögonkliniken Lund, Dr Vesna Ponjavic. Ser att synnerver är fortsatt bleka. Bokar återbesök om några veckor för synfältsundersökning. Får intrycket att Vesna och Eva Malmö fört en lång argumentation med Eero Lindholm och Peter Åsman angående huruvida mina ögonnervskador beror på endokrin oftalmopati eller inte. Litar på Dr Malms slutsats att det sannolikt är struman som ligger bakom, men att den gått obemärkt förbi Dr Lindholm som därvid inte står bakom Dr Malms diagnos eftersom han i så fall missat att medicinera mig med kortison (*Prednisolon*) i förebyggande syfte enligt Dr Malms rekommendationer varvid jag fått permanenta skador på mina ögonnerver med framförallt synfältsbortfall som följd.

Okt 2014 Provtagning endokrin. TSH 0,01, fritt T4 20 och fritt T3 8,8. David Petranek ringer den 31 okt angående ev justering av medicinering. Jag berättar att jag på CG-s inrådan slutat med Levaxin och känner mig mindre illamående. Framför att jag ev önskar att bli opererad om inte symptomen och illamåendet ger med sig inom några veckor. Han vill att vi avvaktar till nästa provtillfälle och tar det därifrån. Han tror inte kirurgerna med säkerhet skulle säga ja till operation pga att den inflammationen i sköldkörteln inte är tillräckligt livshotande samt att mina prover visar normala värden.

Okt 2014 Ny sjukskrivning till 21 november via läkare Jolanta, Capio.

Nov 2014 Prover 2014-11-06 visar TSH 0,01, T3 8,2 och T4 21.

Nov 2014 Samtal med CG på telefon. Han tror fortfarande mina symptom med illamående och magkatarr är pga stress därför att kroppen behöver mer sköldkörtelhormon. Han vill därför öka dosen till 20 mikrogram på morgonen, 20 mikrogram på lunchen och 10 mikrogram på kvällen. Han vill också att jag beställer en egen test på reverserat T3 för ca 2000 kr, han ska skicka kontaktpuppgifter. Han säger att detta är det prov som säger mest. Angående operation skall vi skriva en remiss tillsammans vid nästa tillfälle den 27 nov.

Dec 2014 Besök hos Eva Malm, ögonkliniken Lund. Hon gör synfältsundersökningar som visar samma resultat som tidigare, dvs kraftigt försämrat synfält i centrala delarna. Hon vill göra genetiska tester och tester för olika kroniska sjukdomar. Inte för att hon tror på dessa diagnoser utan för att kunna utesluta allt utom möjligtvis endokrin oftalmopati. Angående min nuvarande ögonstatus berättade jag att jag under senaste tiden haft känning av ögonsmärta. Med tanke detta och på mina ständigt närvarande antikroppar skickade Eva en remiss för ögonröntgen.

Dec 2014 Besök hos CG. Vi diskuterar mina symptom som tyder på både under- och överfunktion. Han antecknar mina kalla fötter, min värmeintolerans, min ljudkänslighet, min korta stubin, mina darriga händer, min viktnedgång, min psykiska förvirring mm. Han ber mig lämna nya prover som är tagna utan morgonmedicinen.

Dec 2014 Telefonkontakt med CG. Har varit på endokrin och lämnat prover samt hämtat svaren. TSH fortfarande 0,01, T3=15,3 T4=25 och TPO-ak 1081. Han tolkar provsvaren som om jag får för mycket medicin och sänker dosen till 3x10 mikrogram/dag, dva hälften av den dos jag haft fram till nu.

Dec-Jan 2015 5 st psykologsamtal, företagshälsovården, Avonova

Jan 2015 Konstant illamående trots minskad medicinering. Häromdagen spontan kaskadkräkning utan förvarning. Lumbalpunktion hos neurologen som visar på för låga nivåer av signalsubstanter.

- Jan 2015** Läkargesök Capho Citykliniken, Oskar Smede. Samtal angående min situation samt antidepressiva tabletter och förlängd samtalsterapi.
- Jan 2015** Lumbalpunktion hos neurologen. Ingreppet relativt oproblematiskt, därefter fruktansvärd huvudvärk/yrsel/illamående i 5 dagar.
- Jan 2015** Jag slutar medicinera helt på Davids inrådan. Efter någon dag utan medicinering är jag mindre illamående, mindre skakig men väldigt trött
- Jan 2015** Börjar med kosttillskott från Näringskällan mitten av månaden.
- Jan 2015** Besök, familjeläkare Capho ang fortsatt sjukskrivning
- Jan 2015** 2 st besök hos psykolog, Avonova, företagshälsovård
- Feb 2015** Läkargesök endokrin, David Petranek. Osäkert läge eftersom mitt tsh på 0,01 ev kan härledas från tidigare medicinering
- Feb 2015** Läkargesök ögonkliniken Malmö, Jesper Hougard. Konstaterar att jag är väl utredd och läget för ögonen är oförändrat.
- Feb 2015** Kontaktar Carlanderska sjukhuset i Göteborg som har en specialenhet för hypotyreoos och gör omfattande utredningar. Ber att få förlängt uppstartsmöte a 2h för att det ska vara lönt att åka till GBG, mot erforderlig betalning a ca 6000kr. Får till svar enl sköterskan att läkaren inte är intresserad av att ta emot mig som patient pga min komplicerade sjukdomshistoria.
- Feb 2015** 2 st besök hos psykolog, Avonova, företagshälsovård
- Feb 2015** Samtal med ,im handläggare Carlos Nunes på FK.
- Mars 2015** Besök, familjeläkare Capho ang fortsatt sjukskrivning
- Mars 2015** Psykoterapetsamtal INM
- April 2015** Läkargesök endokrin, David Petranek
- April 2015** Besök hos homeopat Margaretha Orvenius på Mölmö homeopaticenter
- Aril 2015** Förmöte hos kirurgen i Lund inför operation
- Maj 2015** 3 st psykoterapetsamtal INM
- Maj 2015** Träffar naturläkaren Ulf Dahlman som ger mig Lecithin, Cal-Mag och Pascoflair
- Maj 2015** Besök, familjeläkare Capho ang fortsatt sjukskrivning
- Juni 2015** 2 st psykoterapetsamtal INM
- Juni 2015** Förundersökning kirurgen i Kristianstad
- Juni 2015** Operation CSK Kristianstad

Angående ögon

I journal från Eva Malm (ögonmottagningen Lund) 2013-09-05 står följande " Förnyad disk med Dr Ponjavic då pat ånyo har tyreotoxiska värden. Man får då utgå från att pat har en endokrin opticusneuropati. Då pat nu har tyreotoxiska värden och synfältsdefekter på Humphrey perimetri rekommenderas ur oftalmologisk synvinkel kortisonbehandling inledningsvis Prednisolon 40 mg dagligen i en vecka, därefter nedtrappning av behandlingen totalt i ett par månader. Visus är inte påverkat och BK går inte att följa pga den kongentiala färgsinnesdefekten.// Ringer upp pats endokrinolog dr Lindholm i Malmö och förmedlar ovanstående. Dr Lindholm är inte övertygad om pat har tyreotoxikos, möjligen post partumtyreodit. Framför dock vår rekommendation om kortisonbehandling. Dr Lindholm kommer att ringa upp pat för vidare handläggning kring detta. Ringer upp pat och informerar om ovanstående."

Journalanteckning från Eva Malm 2013-09-16 " Genomförda synfältsundersökningar talar för att patienten har en generellt reducerad känslighet i synfälten", "Ögonbottenstatus och papillsatus skulle i första hand kunna förklaras utav status post orbitopati till följd av patientens tidigare tyreotoxikos, men status kan även överensstämma med en tidig RP."

I brev från Eva Malm 2013-09-20 står följande "Vi tycker att resultatet på skiktröntgen enligt ovan kan stämma med den misstanke vi har att du tidigare kan ha haft en påverkan i dina ögonhålor till följd av tyreotoxikos."

I journal från Eva Malm 2013-10-24 står följande " Sammantaget är vår bedömning att pats ögonstatus, anamnes, antikroppsbild och utfall av genomförd utredning talar för att pat kan ha en opticusneuropati sannolikt till följd av en möjlig tidigare endokrin oftalmopati. Utredningen har inte kunnat påvisa t ex någon bakomliggande infektiös genes eller annan neuro-oftalmologisk orsak. " "Pat får behandlas och följas vidare vid endokrin klinisk mott i Malmö. Kliniskt oftalmologiskt är pat nu inaktiv men får följas hos dr Åsman ögonmott i Malmö regelbundet, inkluderande synfältskontroller. Nästa kontroll rekommenderas om ett par månader (före jul). Vid tecken på aktivitet tidigt övervägande till Prednisolonbehandling."

I journal 2013-09-05 från Peter Åsman (ögonmottagningen Malmö) står följande " Kontaktad av Dr Eero Lindholm end klin, Makml. Second opinion önskas avseende om endokrin oftalmopati kan vara orsak till patientens esvär. Efter genomgång av journalen finner jag uttalade synfältsdefekter som tycks reproducerbara och är bl.a. centralt belägna. Påtagliga men symmetriska färgsinnesdefekter. Inget papillödem. Hertel har varit normalt. Således inga stora hållpunkter för oftalmopati men kontroll här planeras med avseende på ev oftalmopati.MR orbita är beställd av Dr Eva Malm. Uppsättes till oftalmopatirond."

I journal 2013-09-06 från Eero Lindholm (endokrin Malmö) " Vad gäller patientens synfältsdefekter har dessa diskuterats intensivt såväl med dr Malm från Lund och också med Peter Åsman från Malmö. Inte helt klart att det rör sig om endokrin oftalmopati. Patienten har ju inte några som helt ögonsymptom och det utesluter inte att det är oftalmopati men gör det mycket mindre sannolikt. " "Avvaktar därför med svar från MR. Om MR skulle visa något som skulle kunna tyda på endokrin oftalmopati får man naturligtvis inleda kortisonbehandling. Patienten kommer också att få en tid till dr Åsman samt diskuteras ytterligare på endokrin oftalmopatirond. I dagens läge väljer jag att avvakta med kortisonbehandling och vad gäller hennes tyreoidbehandling är tidigare tankegångar fortfarande aktuella, det vill säga vi ska först följa patientens prover innan beslut om eventuell tyreostatikabehandling."

I journal från Eero Lindholm 2013-12-20 " Således oförändrad bild jämfört med tidigare vad gäller ögonen, har egentligen aldrig haft symptom på endokrin oftalmopati. Pat frågar mig om man med hänsyn till hennes ögonsjukdom skulle ändå operera bort tyreoida, jag kan tyvärr inte svara på denna fråga, det är ju tveksamt om pat haft någon endokrin oftalmopati och att detta skulle ha orsakat synfältsdefekterna, i så fall har den dessutom gått helt obemärkt och jag har ingen uppfattning om hur passolikt det skulle vara att ett sådant osannolikt sjukdomsförlopp skulle upprepas. Jag lovar dock ta upp frågan på endokrin oftalmopatironden."

I journal från Eero Lindholm 2014-03-27 "Får samma besked som tidigare. Har diskuterat fallet med kollegorna och det är inte rimligt att risker med en operationi det fallet då man ändå kan förvänta sig att pats tyreoidfunktion förblir normal" " Pat har uppfattat att hon ska få en återbesökstid hos Peter Åsman. Jag vet inte vad som är avtalat mellan pat och dr Åsman och jag skriver därför ett brev till honom för att fråga om detta. Jag förklarar att vi visserligen har diskuterat hennes fall vid två tillfällen på endokrin oftalmopatirond och beskedet är att det inte rör sig om endokrin oftalmopati och att vi i nuläget inte gör något aktivt. Hon undrar också om hon kommer att följas upp från ögon i Lund eller Malmö fortsättningsvis".