

# Felimazole® behandeling van hyperthyreoïdie bij katten

Ontwikkeld in samenwerking met Samantha Taylor  
BVetMed(Hons) CertSAM DipECVIM-CA MANZCVS FRCVS

**Behandel hypertensie indien aanwezig**  
bekijk de ISFM Consensus Guidelines omtrent de diagnose en behandeling van hypertensie (Taylor *et al*, 2017)

## Diagnose hyperthyreoïdie bevestigd

- Meet de systolische bloeddruk (met behulp van doppler of oscillometrie).
- Meet ureum/creatinine vóór het starten van de behandeling.
- Volledig lichamelijk onderzoek voor comorbiditeit.
- Voedingsbeoordeling inclusief gewicht, lichaamsconditiescore (BCS) en spierconditiescore (MCS) (Freeman *et al*, 2011)\*
- Adviseer de eigenaar over het dieet en hoeveel te voeren op basis van lichaamsgewicht/BCS/MCS
- Bespreek de voorkeursbehandeling met de eigenaar.

## Ondersteun eigenaren bij het toedienen van medicatie en monitoren op bijwerkingen:

- Geef advies over het toedienen.
- Demonstreer de toediening.
- Volg op met een telefoongesprek na 1-2 weken.
- Moedig eigenaar aan om problemen te melden.

## Behandeling van hyperthyreoïdiepatiënt zonder azotemie

- Azotemie kan nog steeds ontwikkelen bij behandeling.
- Nierfunctie moet nauwlettend worden gevolgd na het starten van de behandeling.
- Start Felimazole met 0,5 ml orale oplossing tweemaal daags of één Felimazole-tablet van 2,5 mg tweemaal daags.
- Als, om nalevingsredenen, eenmaal daagse toediening de voorkeur heeft, is dit acceptabel. Let wel, tweemaal daagse dosis is mogelijk op korter termijn doeltreffender.

## Behandeling van hyperthyreoïdiepatiënt met azotemie

- In de meeste gevallen moet hyperthyreoïdie nog steeds worden behandeld om negatieve effecten van hyperthyreoïdie te voorkomen (een individuele risico: batenbeoordeling moet worden uitgevoerd).
- Nierfunctie moet nauwlettend worden gevolgd na het starten van de behandeling.
- Bouw Felimazole geleidelijk op, begin met de laagst mogelijke dosis.
- Classificeer en behandel CKD volgens de IRIS-richtlijnen (<http://www.iris-kidney.com/>) inclusief een nierdieet zoals SPECIFIC FKD/FKW Kidney Support.

## Ontwikkeling van azotemie tijdens behandeling

- Zorg ervoor dat het totale T4-gehalte niet onder het referentie-interval komt; een T4-gehalte in de onderste helft van het referentie-interval is het streven, maar in de bovenste helft is acceptabel.
- Classificeer en behandel CNZ volgens de IRIS-richtlijnen. (<http://www.iris-kidney.com/>) inclusief het gebruik van nierdieet zoals SPECIFIC FKD/FKW Kidney Support.
- Zorg voor geschikte voeding, behoud gezonde BCS/MCS.

## 3 weken na starten met Felimazole behandeling

- Verzamel informatie van de eigenaar (bijwerkingen van medicatie, eetlust, naleving van de medicatie, verbetering van klinische symptomen).
- Registreer gewicht, BCS, MCS.
- Controleer opnieuw de systolische bloeddruk (hypertensie kan zich ontwikkelen tijdens de behandeling van hyperthyreoïdie).
- Bloedmonster voor het beoordelen van het totale T4, hematologie en biochemie.
- Streef naar een totaal T4-concentratie in het midden tot onderste deel van het referentie-interval, maar vermijd iatrogene hypothyreoïdie (voor katten met azotemie vóór de behandeling, accepteer T4 in het bovenste referentie-interval en monitor op verslechtering van azotemie).
- Moment van monsternamen is niet belangrijk.

## Totaal T4 onder referentie-interval

- Verminder Felimazole dosis met 1,25-2,5 mg per dag.

## Totaal T4 in de onderste helft van het referentie-interval

- Als niet-azotemisch, handhaaf de huidige dosis.
- Als azotemie stabiel is en klinische symptomen van hyperthyreoïdie onder controle zijn, overweeg dan de dosis te handhaven.
- Als azotemie is verslechterd, ontwikkeld of instabiel is, overweeg dan de Felimazole-dosis te verminderen met 1,25-2,5 mg per dag.

## Totaal T4 in de bovenste helft van het referentie-interval

- Als azotemie en klinische symptomen van hyperthyreoïdie onder controle zijn, overweeg dan de dosis te handhaven.
- Als er aanzienlijke verbetering is in klinische symptomen en verlaging van totaal T4 t.o.v. diagnose, overweeg dan de dosis te handhaven en opnieuw te beoordelen over 3 weken.
- Als niet-azotemisch (+/- aanhoudende klinische symptomen van hyperthyreoïdie), controleer dan de naleving van de eigenaar. Als er geen problemen zijn, verhoog dan de Felimazole-dosis met 1,25-2,5 mg per dag.

## Totaal T4 boven het referentie-interval

- Controleer de naleving van de eigenaar m.b.t. de medicatie (herhaal demonstraties over hoe Felimazole toe te dienen).
- Als niet-azotemisch (+/- aanhoudende klinische symptomen van hyperthyreoïdie), verhoog dan de Felimazole-dosis met 1,25-2,5 mg p.dag.
- Als azotemisch, verhoog de dosis voorzichtig en controleer opnieuw het totale T4-gehalte en ureum/creatinine over 2-3 weken **OF**
- Als azotemisch en het totale T4-gehalte is aanzienlijk gedaald en klinische symptomen van hyperthyreoïdie verbeteren, handhaaf dan de dosis en controleer opnieuw het totale T4-gehalte en ureum/creatinine over 2-3 weken.

## Blijf monitoren volgens de aanbevelingen in de bijsluiter

- Meet totaal T4, hematologie en biochemie na 6 weken, 10 weken, 20 weken en vervolgens elke 3 maanden.
- Maak dosisaanpassingen indien nodig.
- Handhaaf een passend totaal T4-gehalte met de laagst mogelijke dosis Felimazole.
- Monitor op bijkomende aandoeningen (bijv. artrose).
- Besteed speciale aandacht aan de systolische bloeddruk voor de ontwikkeling van hypertensie.
- Monitor de voedingsstatus (eetlust, voedselinname, lichaamsgewicht, BCS en MCS) en pas het dieet indien nodig aan.
- Ga door met het ondersteunen van de eigenaar bij de toediening van medicatie.

\*Meer informatie over het SPECIFIC Kidney Support dieet?

Scan de QR code en bezoek het productboek voor meer informatie over voedingsadvies bij hyperthyreoïdie:



**FELIMAZOLE®**  
A problem precisely answered

Alle referenties zijn te vinden op:  
[www.dechra.nl/felimazole-connect](http://www.dechra.nl/felimazole-connect)

Dechra