



藥訊

Ten-Chan Medical group

出版單位：藥劑科

聯絡電話：

4629292-22525

健康、真愛、天成心

期別 No. 11406

疑似 amiodarone 導致之甲狀腺功能異常

藥劑科 黃邱筠藥師

一、前言

Amiodarone 臨床上常用於治療心律不整，但高碘含量（每 200 mg amiodarone 含有 75mg 碘）、高脂溶性及直接甲狀腺毒性的特色，進而導致病人出現甲狀腺功能異常，包括甲狀腺功能低下（AIH）與甲狀腺毒症（AIT）兩大類型。若未及時監測與介入，可能加重心衰竭的惡化、致命性心律不整等連鎖效應，因此在用藥的前中後皆須持續監測甲狀腺賀爾蒙的濃度，密切注意病人是否出現甲狀腺功能異常的症狀。

二、流行病學

服用 amiodarone 後大約 2%~30% 的病人會誘發甲狀腺功能異常，但取決於個人的甲狀腺狀況、飲食中碘攝取量及是否使用含碘相關藥物等因素。

三、機轉及分類

1. AIH (Amiodarone-Induced Hypothyroidism)：常見於碘充足的地區，碘過量進而抑制甲狀腺素合成且可能誘發自體免疫反應。
2. AIT(Amiodarone-Induced Thyrotoxicosis) Type 1：碘誘發甲狀腺過度合成，常見於病人本身具有多結節性甲狀腺腫或 Graves' disease。
3. AIT(Amiodarone-Induced Thyrotoxicosis) Type 2：amiodarone 或其代謝物直接造成破壞性甲狀腺炎，釋放大量已合成之激素。
4. 混合型：15 - 20 % 病例同時具兩種機轉，治療上更加棘手。

四、監測甲狀腺功能

所有病人應在開始使用 amiodarone 前、治療後數週以及治療期間每 3~6 個月

監測甲狀腺功能。如果出現甲狀腺功能減退或亢進症狀，也應進行甲狀腺功能檢查。

停用 amiodarone 後仍可能出現甲狀腺功能異常，因此停藥後須繼續追蹤甲狀腺功能至少一年，對於使用高劑量或治療期間有甲狀腺功能異常的病人，建議評估更長的時間。

五、治療策略

1. AIH (Amiodarone-Induced Hypothyroidism): levothyroxine 補充，amiodarone

視病況決定是否續用，通常都能繼續用藥。

2. AIT(Amiodarone-Induced Thyrotoxicosis) Type 1：使用抗甲狀腺藥物，視病況決定是否續用 amiodarone。

3. AIT(Amiodarone-Induced Thyrotoxicosis) Type 2：使用類固醇治療，視病況決定是否續用 amiodarone。

停藥與否是治療上最大的困難點，簡而言之若心律不整是威脅生命且僅能由 amiodarone 控制，建議先考量心臟問題；若考量停藥則需與心臟科及內分泌科醫師討論。

六、病人衛教

使用 amiodarone 後若出現甲狀腺功能異常例如：

甲狀腺功能低下（較常見）：

- 容易疲倦、嗜睡
- 容易怕冷
- 體重增加
- 情緒低落
- 便秘、心跳變慢

甲狀腺功能亢進（比較危險）：

- 手抖、心悸
- 容易焦慮、失眠
- 體重下降
- 容易出汗、怕熱
- 腹瀉、情緒波動大

若出現上述症狀，應立即告知醫師！

七、結語

Amiodarone 相關甲狀腺異常可能會被忽略，卻可能迅速惡化心血管預後。醫療人

員應熟悉診斷要點與治療差異，於早期介入以確保病患安全。

八、資料來源

Uptodate

藥品仿單

2018 European Thyroid Association Guidelines