



ASIA PACIFIC GRAVES STUDY 2020

Co-PI's from individual countries

India:

Prof Amit Agrawal
Prof Rajesh Rajput

Australia & New Zealand:

Prof Julie Miller
Prof Timothy Cole

Hong Kong:

Prof Brian Lang

Sri Lanka:

Prof Ranil Fernando
Dr Manilka Sumanatilleke

Malaysia:

Prof Rohaizak Muhammad
Dr Yong Lit Sin

Philippines:

Dr Pepito dela Peña
Dr Yasmin Zuniga

Myanmar:

Prof Than Than Aye
Prof Phone Myint Tun

Indonesia:

Prof Ketut Suastika

Thailand:

A/Prof Benjapa Khiewwan
Dr Sirinart Sirinvaravong

Korea:

Prof Youngkee Shong

Taiwan:

Prof Tjin Shing Jap

Japan:

Prof Takashi Akamizu Prof
Akira Miyauchi

China:

Prof Jiajun Zhao

Vietnam:

Dr Tran Quang Nam
A/Prof Nguyen Thy Khue

We welcome you to take part in the Asian Grave's Disease Questionnaire Study. Grave's disease is the most common cause of hyperthyroidism seen in endocrine medical and surgical clinics. Despite guidelines in the management of patients with a diagnosis of Grave's disease, there is a significant heterogeneity in the day to day management of this condition.

The survey is anonymous and no personal details will be collected. The survey can be accessed via the link or the QR code provided. The study link can only be opened with a password which will be provided. The link will only allow for a one-time access to the study.



<https://www.surveymonkey.com/r/DDXKT5G>

PW: Graves2020

PI's: Dr Rajeev Parameswaran
Dr Samantha Peiling Yang

Graves' Disease Management Survey Instructions

Khảo sát này bao gồm 32 câu hỏi và cần tối đa 10 phút để hoàn thành. Câu trả lời của quý đồng nghiệp sẽ được giữ bí mật tuyệt đối. Khi trả lời câu hỏi, quý đồng nghiệp vui lòng xem xét lại những bệnh nhân mắc bệnh Graves gần đây nhất mà quý đồng nghiệp đã điều trị vì cuộc khảo sát muốn đánh giá việc thực hành điều trị thực tế hơn là thực hành điều trị lý tưởng. Để giảm sự mơ hồ, hãy giả sử rằng bệnh nhân muốn chọn theo cách tiếp cận của quý đồng nghiệp.

INDEX CASE:

Tình huống lâm sàng: Bệnh nhân nữ 42 tuổi đến khám lần đầu tiên vì triệu chứng cường giáp 2 tháng nay. Các cơ quan khác bình thường. Bệnh nhân không điều trị thuốc, không hút thuốc lá. Cô có hai người con, người con nhỏ nhất 10 tuổi và cô không dự định mang thai nữa. Đây là lần đầu bệnh nhân bị cường giáp. Khám ghi nhận tuyến giáp to lan tỏa gấp 2-3 lần bình thường, nhịp tim 105 lần/phút, và khám mắt bình thường. Nồng độ T4 tự do gấp hai lần giới hạn trên bình thường: 35.6 ug/dL (giới hạn bình thường: 5-12 ug/dL), với nồng độ TSH thấp (TSH < 0.01 mIU/L).

* 1. Với đa số trường hợp bệnh nhân như trên, những xét nghiệm nào sau đây quý đồng nghiệp sẽ thực hiện? Hãy chọn các câu trả lời phù hợp

- ☐ Free T3 tự do
- ☐ Free T4 tự do
- ☐ T3 & T4 T3 toàn phần
- ☐ TSH
- ☐ Thyroid Stimulating Immunoglobulins (TSIg)
- ☐ Thyrotropin receptor antibody (TRAb)
- ☐ Antithyroid peroxidase antibodies (anti TPO Ab)
- ☐ Antithyroglobulin antibodies (anti Tg Ab)
- ☐ Full Blood Count - Công thức máu
- ☐ Serum electrolytes & creatinine - Điện giải đồ máu, creatinine máu
- ☐ Serum calcium - Nồng độ calci máu
- ☐ Liver panel - Chức năng gan
- ☐ Radioactive Iodine Uptake (I131) - Đo độ tập trung iod phóng xạ (bằng I 131)
- ☐ Technetium Thyroid Scan - Xạ hình tuyến giáp (bằng technetium)
- ☐ Thyroid Ultrasound - Siêu âm tuyến giáp

* 2. Treatment - General

Quý đồng nghiệp có bắt đầu điều trị bệnh nhân với thuốc ức chế beta?

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không
- ☐ Maybe – Có thể

3. If you answered “Yes” or “Maybe” to question 2, which beta blocker would you use?

Nếu quý đồng nghiệp trả lời “Có” hoặc “Có thể” xin cho biết quý đồng nghiệp sử dụng thuốc ức chế beta nào dưới đây?

- ☐ Atenolol
- ☐ Metoprolol
- ☐ Nadolol
- ☐ Propranolol
- ☐ Khác (Xin nêu rõ tên thuốc vào ô trống bên dưới)

4. Nếu quý đồng nghiệp quyết định sử dụng thuốc ức chế beta trên bệnh nhân này, nhịp tim mục tiêu cần đạt là bao nhiêu?

If using beta blockers in this patient, what would be your target heart rate?

- ☐ < 110 lần/phút
- ☐ <100 lần/phút
- ☐ <90 lần/phút
- ☐ <80 lần/phút

* 5. Giả sử đánh giá bệnh nhân trên xác định là bệnh Graves không biến chứng, quý đồng nghiệp sẽ đề xuất phương thức điều trị nào về lâu dài cho bệnh nhân ?

Assuming the evaluation of the above patient reveals uncomplicated Graves' disease, which principal (long-term) mode of therapy would you recommend?

- ☐ Beta blockers alone - Chỉ điều trị ức chế beta
- ☐ Antithyroid drugs - Thuốc kháng giáp tổng hợp
- ☐ Radioiodine ablation - Điều trị bằng Iod phóng xạ
- ☐ Thyroid surgery - Phẫu thuật tuyến giáp
- ☐ No therapy - Không điều trị gì

* 6. Quý đồng nghiệp có điều trị bệnh nhân bằng thuốc kháng giáp tổng hợp để chuẩn bị trước khi điều trị Iod phóng xạ không ?

Do you pre-treat patients with antithyroid drugs as a means of preparation for radioiodine therapy?

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không
- ☐ Selective use only - Chỉ sử dụng có chọn lọc

7. Nếu quý đồng nghiệp chọn câu trả lời “Chỉ sử dụng khi có chọn lọc”, vậy trong tình huống cụ thể nào dưới đây quý đồng nghiệp sẽ điều trị thuốc kháng giáp tổng hợp chuẩn bị trước khi điều trị Iod phóng xạ ? Xin hãy chọn các câu trả lời phù hợp:

If you answered “Selective use only” to question 5, which clinical circumstances would lead you to use pre-treatment with antithyroid drugs before radioiodine? Check all that apply

- ☐ Age > 65 - Bệnh nhân > 65 tuổi
- ☐ Underlying heart disease – Bệnh nhân có bệnh lý tim mạch tiềm ẩn
- ☐ Multiple comorbidities - Bệnh nhân có nhiều bệnh lý đi kèm
- ☐ Others - Khác (Xin nêu rõ vào ô trống bên dưới)

* 8. Nếu quý đồng nghiệp điều trị carbimazol hoặc methimazol chuẩn bị trước khi điều trị Iod phóng xạ, quý đồng nghiệp sẽ ngừng thuốc kháng giáp tổng hợp bao nhiêu ngày trước khi uống Iod phóng xạ?

If you use pre-treatment with carbimazole or Thiamazol before radioiodine, how many days before giving radioiodine do you recommend stopping the antithyroid drug

- ☐ 0 ngày
- ☐ 1 ngày
- ☐ 2 ngày
- ☐ 3 ngày
- ☐ 4 ngày
- ☐ 5 ngày
- ☐ 7 ngày
- ☐ 14 ngày

* 9. Nếu quý đồng nghiệp điều trị Propylthiouracil chuẩn bị trước khi điều trị Iod phóng xạ, quý đồng nghiệp sẽ ngừng thuốc kháng giáp tổng hợp bao nhiêu ngày trước khi uống iod phóng xạ ?

If you use pre-treatment with propylthiouracil before radioiodine, how many days before giving radioiodine do you recommend stopping the antithyroid drug?

- ☐ 0 ngày
- ☐ 1 ngày
- ☐ 2 ngày
- ☐ 3 ngày
- ☐ 4 ngày
- ☐ 5 ngày
- ☐ 7 ngày
- ☐ 14 ngày

* 10. Đối với bệnh nhân đã được điều trị bằng iod phóng xạ, quý đồng nghiệp có điều trị kháng giáp tổng hợp sau đó không ?

In patients treated with radioiodine, do you administer antithyroid drugs to most patients after radioiodine therapy?

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không
- ☐ Selective use only - Chỉ sử dụng có chọn lọc

11. Điều trị - kháng giáp tổng hợp

Treatment - Antithyroid Drugs.

Loại thuốc kháng giáp tổng hợp nào thường được quý đồng nghiệp sử dụng đầu tay ?

Which antithyroid drug would you generally use first?

- ☐ Carbimazole
- ☐ Methimazole (Thiamazole)
- ☐ Propylthiouracil

12. Khi sử dụng methimazole, đâu là liều khởi trị quý đồng nghiệp lựa chọn đối với trường hợp ca lâm sàng trên?

When using methimazole (thiamazole) or carbimazole, what starting dose would you use in the index case?

- ☐ 40 mg 1 lần/ ngày
- ☐ 30 mg 1 lần/ ngày
- ☐ 20 mg 1 lần/ ngày
- ☐ 10 mg 1 lần/ ngày
- ☐ 20 mg 2 lần/ ngày
- ☐ 15 mg 1 lần/ngày
- ☐ Others - Khác (Xin nêu rõ vào ô trống bên dưới)

13. Khi sử dụng propylthiouracil, đâu là liều khởi trị quý đồng nghiệp lựa chọn đối với trường hợp ca lâm sàng trên ?

When using propylthiouracil, what starting dose would you use in the index case?

- ☐ 200 mg 3 lần/ngày
- ☐ 150 mg 3 lần/ngày
- ☐ 100 mg 3 lần/ngày
- ☐ 50 mg 3 lần/ngày
- ☐ 200 mg 2 lần/ngày
- ☐ 150 mg 2 lần/ngày
- ☐ 100 mg 2 lần/ngày
- ☐ 50 mg 2 lần/ngày
- ☐ 200 mg 1 lần/ngày
- ☐ 150 mg 1 lần/ngày
- ☐ 100 mg 1 lần/ngày
- ☐ 50 mg 1 lần/ngày

14. Sau khi khởi trị kháng giáp tổng hợp, bao nhiêu lâu quý đồng nghiệp kiểm tra lại xét nghiệm chức năng tuyến giáp ?

After starting antithyroid drugs, when would you first check thyroid labs? Please choose one of the following.

- ☐ 1 tuần
- ☐ 2 tuần
- ☐ 3 tuần
- ☐ 4 tuần
- ☐ 6 tuần
- ☐ 8 tuần
- ☐ 12 tuần
- ☐ 18 tuần
- ☐ 24 tuần

15. Sau khi đạt được tình trạng bình giáp với thuốc kháng giáp tổng hợp, khoảng thời gian quý đồng nghiệp theo dõi định kỳ nồng độ hormone giáp?

After achieving euthyroidism on antithyroid drugs, how often do you monitor thyroid hormone levels?

- ☐ Monthly - mỗi tháng
- ☐ Every 2 months - Mỗi 2 tháng
- ☐ Every 3 months - Mỗi 3 tháng
- ☐ Every 4 to 6 months - Mỗi 4 đến 6 tháng
- ☐ Others - Khác (Xin nêu rõ vào ô trống bên dưới)

16. Khi sử dụng thuốc kháng giáp tổng hợp, bên cạnh việc theo dõi nồng độ hormone giáp, xét nghiệm nào dưới đây quý đồng nghiệp theo dõi định kỳ?

When using antithyroid drugs, in addition to thyroid hormone levels, which of the following do you routinely monitor?

- ☐ Complete Blood Count - Công thức máu
- ☐ Liver associated enzymes - Men Gan
- ☐ No routine monitoring - Không theo dõi xét nghiệm

17. Sau hai tuần điều trị với thuốc kháng giáp tổng hợp, bệnh nhân xuất hiện mẩn ngứa, không cải thiện với antihistamine, không có triệu chứng toàn thân. Quý đồng nghiệp thường xử trí như thế nào với tình huống này ?

After two weeks of antithyroid drug therapy, your patient develops a pruritic macular rash, which fails to improve with antihistamine. There are no systemic signs or symptoms. Which one of the following most closely describes your usual approach to this circumstance?

- ☐ Tiếp tục sử dụng thuốc kháng giáp tổng hợp cũ kèm antihistamine
- ☐ Chuyển sang thuốc kháng giáp tổng hợp nhóm khác
- ☐ Phương pháp điều trị khác (iod phóng xạ hoặc phẫu thuật)

18. Khi sử dụng thuốc kháng giáp tổng hợp để đạt được sự lui bệnh, quý đồng nghiệp sẽ sử dụng thuốc trong bao lâu trước khi thử chuyển sang phương pháp điều trị thay thế ?

When using antithyroid drugs in an attempt to achieve a remission, how long of a course do you recommend before attempting an alternate form of therapy?

- ☐ 3 tháng
- ☐ 6 tháng
- ☐ 9 tháng
- ☐ 12 tháng
- ☐ 18 tháng
- ☐ 24 tháng
- ☐ 36 tháng
- ☐ Others - Khác (Xin nêu rõ vào ô trống bên dưới)

19. Điều trị – Phẫu thuật

Treatment – Surgery

Những câu hỏi tiếp theo (1-4) áp dụng cho bệnh nhân điều trị phẫu thuật tuyến giáp như điều trị chính yếu hoặc như điều trị thay thế

The next questions (1-4) apply to patients undergoing thyroidectomy as the principal or alternate mode of therapy for Graves' disease.

Nếu điều trị phẫu thuật được lựa chọn, loại phẫu thuật nào được tiến hành ?

If surgery is considered as an option, what is the type of surgery being performed at your institution?

- ☐ Total thyroidectomy - Phẫu thuật cắt tuyến giáp toàn phần
- ☐ Subtotal thyroidectomy - Phẫu thuật cắt tuyến giáp bán phần

20. Xin quý đồng nghiệp cho biết những chỉ định điều trị phẫu thuật ?

What may be the indications for which surgery may be considered?

- ☐ Failure of medical therapy - Thất bại trong điều trị nội khoa
- ☐ Large goitre - Bướu giáp to
- ☐ High TRAb antibody titres - Nồng độ TRAb cao
- ☐ Male gender - Nam giới

21. Bệnh nhân có bệnh Graves tại cơ sở y tế của quý đồng nghiệp có thường được uống dung dịch SSKI hoặc Lugol trước khi phẫu thuật tuyến giáp ngay cả khi bệnh nhân đã đạt được bình giáp với thuốc kháng giáp tổng hợp ?

Are Graves' disease patients at your center routinely given SSKI or Lugol's solution prior to thyroidectomy, even if euthyroid on antithyroid drugs?

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không
- ☐ Not sure – Không chắc chắn

22. Quý đồng nghiệp có thường ung thuốc kháng giáp tổng hợp để đưa bệnh nhân về bình giáp trước khi phẫu thuật tuyến giáp hay không ?

Do you generally render patients euthyroid with antithyroid drugs prior to thyroidectomy?

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không

23. Tại cơ sở y tế của quý đồng nghiệp, bệnh nhân Graves sau khi phẫu thuật tuyến giáp có thường được điều trị phòng ngừa Calci và/hoặc vitamin D, ngay cả khi nồng độ calci trong giới hạn bình thường ?

Are Graves' disease patients undergoing thyroidectomy at your center routinely discharged on prophylactic doses of calcium and/or vitamin D therapy, even if the serum calcium is within the normal range?

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không

24. Ophthalmology

Những câu hỏi tiếp theo (1-3) nhằm tham khảo về sự tiếp cận của quý đồng nghiệp đối với bệnh lý mắt do Graves. Thay vì khám mắt bình thường, bệnh nhân của quý đồng nghiệp vẫn đang hút thuốc lá và có cảm giác đau khi cử động mắt, đỏ cứng mạc, phù mi mắt, lồi mắt 23 mm to 23 mm hai bên, và thị lực bình thường.

Những đánh giá hoặc xét nghiệm nào dưới đây quý đồng nghiệp sẽ thực hiện với trường hợp bệnh nhân có bệnh lý mắt do Graves đang hoạt động như trên ?

- ☐ Evaluation by ophthalmologists - Chuyển bác sĩ nhãn khoa đánh giá
- ☐ MRI orbits - MRI ổ mắt
- ☐ Orbital sonogram - Siêu âm ổ mắt
- ☐ CT orbits - CT ổ mắt (không cản quang)
- ☐ Visual field testing - Đánh giá thị trường
- ☐ Other (please specify)

25. Quý đồng nghiệp thường tiếp cận điều trị cường giáp như thế nào với trường hợp bệnh nhân có bệnh lý mắt hoạt động ở mức độ trung bình ?

What is your usual therapeutic approach to hyperthyroidism for a patient with moderate active ophthalmopathy?

- ☐ Antithyroid drugs to achieve a remission - Thuốc kháng giáp tổng hợp để đạt được tình trạng lui bệnh
- ☐ Radioiodine alone - Chỉ điều trị với Iod phóng xạ
- ☐ Radioiodine plus corticosteroids - Iod phóng xạ kèm corticosteroids
- ☐ Thyroidectomy when euthyroid on antithyroid drugs - Phẫu thuật tuyến giáp khi đạt được bình giáp với kháng giáp tổng hợp

26. Nếu bệnh nhân có bệnh lý mắt và cần điều trị corticosteroid, ai sẽ quản lý vấn đề này tại cơ sở y tế của quý đồng nghiệp ?

If the patient's ophthalmopathy requires corticosteroid therapy, who is most likely to administer this at your center?

- ☐ Endocrinologist - Bác sĩ nội tiết
- ☐ Ophthalmologist - Bác sĩ nhãn khoa
- ☐ Nuclear Medicine Physician - Bác sĩ y học hạt nhân
- ☐ Primary Care Physician - Bác sĩ gia đình

27. Thai kỳ (Pregnancy)

Những câu hỏi dưới đây liên quan đến điều trị bệnh Graves sớm trước khi có thai hoặc ở bệnh nhân hiện đang có thai. Bệnh nhân nữ 22 tuổi mới được chẩn đoán nhiễm độc giáp mong muốn có thai trong 6 – 12 tháng tới. Khám ghi nhận tuyến giáp to lan tỏa gấp 2-3 lần bình thường, nhịp tim 105 lần/phút, và không ghi nhận triệu chứng về mắt. Xét nghiệm nồng độ hormone giáp gấp 2 lần giới hạn trên bình thường (FT4 3.6 ng/dL, khoảng tham chiếu: 1.01-1.79 ng/dL), nồng độ TSH < 0.01 mIU/L. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định mắc bệnh Graves.

Quý đồng nghiệp sẽ khuyến cáo phương pháp điều trị nào cho bệnh nhân nếu bệnh nhân có kế hoạch có thai trong vòng 6 – 12 tháng tiếp theo ? (Which principal mode of therapy would you recommend to this patient who plans to become pregnant in the next 6 to 12 months?)

- ☐ Antithyroid drugs - Thuốc kháng giáp tổng hợp
- ☐ Radioiodine ablation - Điều trị bằng Iod phóng xạ
- ☐ Surgery - Phẫu thuật

28. Nếu bệnh nhân chọn điều trị thuốc kháng giáp tổng hợp, quý đồng nghiệp sẽ sử dụng thuốc nào cho bệnh nhân này trước khi có thai ? (If the patient elects to use antithyroid drugs as the principal mode of therapy, which antithyroid drug would you use in this patient before pregnancy?)

- ☐ Methimazole (Thiamazole)
- ☐ Carbimazole
- ☐ Propylthiouracil

29. Bệnh nhân trở về bình giáp và bệnh nhân phát hiện có thai. Nếu quý đồng nghiệp đã điều trị methimazole (thiamazole) trước khi có thai, quý đồng nghiệp có chuyển sang propylthiouracil không ? (The patient becomes euthyroid, and now has a positive pregnancy test. If you had started methimazole (thiamazole) prior to pregnancy, would you now switch to propylthiouracil?)

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không

30. Nếu quý đồng nghiệp đã điều trị bệnh nhân với propylthiouracil trong tam cá nguyệt I, quý đồng nghiệp có chuyển sang methimazole khi bệnh nhân bước vào tam cá nguyệt thứ II hay không, giả sử bệnh nhân vẫn cần dùng kháng giáp tổng hợp ? (If you gave the patient propylthiouracil during the first trimester, would you switch to methimazole (Thiamazole) as the patient enters the second trimester, assuming she still requires antithyroid drugs?)

- ☐ Yes - Có
- ☐ No - Không

31. Nhân khẩu học (Demographics)

Quý đồng nghiệp thực hành điều trị theo hiệp hội nào dưới đây ?

(Xin đánh dấu các câu trả lời phù hợp) (Which of the following professional associations do you belong to?)

(Please mark all that apply)

- ☐ Americal Thyroid Association - Hiệp Hội Tuyến Giáp Hoa Kỳ
- ☐ American Association of Clinical Endocrinologists - Hiệp Hội Các Nhà Nội Tiết Lâm Sàng Hoa Kỳ
- ☐ The Endocrine Society - Hiệp Hội Nội Tiết
- ☐ National Association - Hiệp Hội riêng của Quốc Gia
- ☐ Other (please specify)

* 32. Quý đồng nghiệp điều trị bao nhiêu bệnh nhân Graves mỗi năm ? (How many new Graves' disease cases do you treat per year?)

- ☐ None – Không
- ☐ 1 to 5 - 1 đến 5
- ☐ 6 to 10 - 6 đến 10
- ☐ More than 10 – Nhiều hơn 10

* 33. Quý đồng nghiệp thực hành điều trị tại quốc gia nào ? (In which country do you practice?)

- ☐ Singapore
- ☐ Australia
- ☐ Bangladesh
- ☐ China
- ☐ Hong Kong
- ☐ Indonesia
- ☐ Japan
- ☐ Malaysia
- ☐ Myanmar
- ☐ New Zealand
- ☐ Pakistan
- ☐ Philippines
- ☐ Sri Lanka
- ☐ Thailand
- ☐ India
- ☐ South Korea
- ☐ Taiwan
- ☐ Vietnam
- ☐ Other (please specify)

* 34. Xin cho biết chuyên ngành của quý đồng nghiệp? (What is your specialty of practice?)

- ☐ Adult Endocrinology - Nội Tiết cho người trưởng thành
- ☐ Paediatric Endocrinology - Nội Tiết Nhi
- ☐ General Medicine - Nội tổng quát
- ☐ General Surgery - Ngoại tổng quát
- ☐ Nuclear Medicine - Y học hạt nhân
- ☐ Other (please specify)

* 35. Xin cho biết năm tốt nghiệp trường đại học y khoa của quý đồng nghiệp (What year did you graduate from medical school?)

* 36. Bạn làm việc trong loại hình tổ chức nào? (Which type of institution do you work in?)

- ☐ Tertiary Hospital - bệnh viện cấp ba
- ☐ District Hospital - bệnh viện huyện
- ☐ Private Institution - bệnh viện tư nhân
- ☐ Primary Care - trường hợp sức khỏe ban đầu