

LA PRESCRIZIONE DI L-TIROXINA NELL' IPOTIROIDISMO BIOCHIMICO È ADEGUATA?

Responsabile Editoriale
Vincenzo Toscano

I tassi di prescrizione di ormone tiroideo negli Stati Uniti e nel Regno Unito sono notevolmente aumentati negli ultimi anni.

Uno studio di coorte retrospettivo nel Regno Unito ha preso in esame 52.298 pazienti che hanno ricevuto una prescrizione di Levotiroxina (LT4) da gennaio 2001 a ottobre 2009. La mediana del TSH al momento della prescrizione della LT4 era 10 mU/L e scendeva a 8.7-7.9 mUI/L tra il 2001 e il 2009. A 5 anni dalla prescrizione della LT4 il 5.8% degli individui trattati aveva un TSH < 0.1 mU/L.

I risultati dello studio hanno dimostrato che nel periodo considerato **c'è stato un aumento del 28% del numero delle prescrizioni di LT4 nei pazienti con TSH ≤ 10 mU/L**, che non viene spiegato solo dall'allungamento della vita media dei pazienti, quanto dal maggior numero di esami diagnostici ormonali e dall'abbassamento del valore soglia ritenuto utile per iniziare la terapia sostitutiva.

Bisogna iniziare la terapia soppesando accuratamente rischi e benefici, in quanto **a 5 anni dall'inizio della terapia con LT4 il 10.2% dei pazienti presentava TSH basso e il 5.8% addirittura soppresso**. Questi pazienti sono **a rischio di sviluppare osteoporosi, fratture, fibrillazione atriale**, per cui il trattamento dell'ipotiroidismo subclinico non risulta tanto vantaggioso se si determina la comparsa di ipertiroidismo subclinico.

Nel Regno Unito il 30% dei pazienti in terapia con LT4 ha avuto una prescrizione non corretta per il rischio di sviluppare ipertiroidismo e i suoi danni. Negli Stati Uniti la prevalenza di ipotiroidismo subclinico è simile a quella nel Regno Unito. Cinque milioni di persone sono in terapia per ipotiroidismo primario, e ben 1.6 milioni possono avere un beneficio limitato da questa terapia per la comparsa di effetti collaterali.

Mentre gli endocrinologi stanno ancora discutendo se trattare o meno l'ipotiroidismo subclinico, appare quindi evidente come nel Regno Unito e negli USA i medici curanti inizino precocemente una terapia sostitutiva con le conseguenze ora elencate. **È indispensabile eseguire ancora altri studi per individuare meglio rischi e benefici della terapia con LT4 nell'ipotiroidismo subclinico.**

Taylor PN, et al. Falling threshold for treatment of borderline elevated thyrotropin levels—Balancing benefits and risks. Evidence from a large community-based study. *JAMA Intern Med* [2014, 174: 32-9](#).

