

L-TIROXINA MONOSETTIMANALE: ALTERNATIVA NEL TRATTAMENTO DELL'IPOTIROIDISMO

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

L'assunzione della L-tiroxina (L-T4) rappresenta il trattamento *standard* dell'ipotiroidismo, con dosaggi giornalieri medi di 1.6-1.8 µg/kg, ma in alcuni casi non è possibile ottenere risultati ottimali e stabili (tabella).

Cause di risultati non ottimali nel trattamento sostitutivo dell'ipotiroidismo	
Alterato assorbimento	Introito di fibre Agenti sequestranti gli acidi biliari Sucralfato Inibitori di pompa protonica Soia Prodotti d'erboristeria Patologie gastro-intestinali
Aumentata <i>clearance</i>	Fenobarbital Fenitoina Carbamazepina Rifampicina
Aumentata richiesta	Gravidanza Aumento di peso
Scarsa <i>compliance</i> (più comune)	

Partendo dall'evidenza della **lunga emivita del farmaco (circa 7 giorni)**, negli ultimi 20 anni sono stati condotti studi (pochi e con modesta numerosità del campione) o pubblicati semplici *case-report*, in cui si descrive la somministrazione del farmaco una volta a settimana come possibile schema utile ed efficace per il trattamento della patologia.

Nel recente *meeting* annuale dell'ACE (Austin, 3-7 maggio), un gruppo indiano ha presentato i dati di uno **studio osservazionale** basato su questa strategia terapeutica.

I pazienti (180, con età tra 18 e 55 anni e rapporto F:M di 5:1), sottoposti a *screening* per escludere condizioni che potessero determinare malassorbimento, sono stati suddivisi in 3 gruppi:

1. 60 pazienti, con ipotiroidismo di vecchia data, in trattamento con L-T4 tutti i giorni e TSH ≤ 4.2 mU/L, hanno assunto il farmaco una volta a settimana a una dose equivalente a 7 volte quella quotidiana;
2. 60 pazienti, con ipotiroidismo di vecchia data e TSH > 4.2 mU/L, hanno assunto una volta a settimana una dose pari a 7 volte circa quella quotidiana, ma adattata a peso corporeo e valori del TSH;
3. 60 pazienti, con ipotiroidismo di nuova diagnosi (TSH > 4.2 mU/L), hanno cominciato subito ad assumere L-T4 una volta a settimana, con dosaggio personalizzato per peso e valore del TSH.

Sono state utilizzate dosi di L-T4 comprese tra 175 e 1050 µg/settimana.

I **risultati** sono stati i seguenti:

- 1° gruppo: 59/60 pazienti hanno raggiunto l'eutiroidismo alla 12° settimana, mantenuto alla 24°; in un paziente è stato necessario sospendere lo schema per sintomi compatibili con ipertiroidismo;
- 2° gruppo: 52/60 pazienti hanno raggiunto l'eutiroidismo alla 12° settimana e 55/60 alla 24°, con opportuni aggiustamenti del dosaggio (gli autori attribuiscono queste difficoltà a comorbidità, come obesità e diabete);
- 3° gruppo: eutiroidismo in 54/60 pazienti alla 12° settimana, 59/60 alla 24° (uno perso al *follow-up*).

Gli Autori concludono che **tale schema terapeutico può essere preso in considerazione, soprattutto in soggetti giovani e che non hanno una compliance ottimale.**

Alcuni punti rimangono non chiariti, in particolare cosa si intenda esattamente con "eutiroidismo" (solo TSH a *target*, anche gli altri parametri, ...) e se siano stati somministrati questionari sulla "qualità di vita", per valutare anche la "stabilità clinica".



Bibliografia

1. Wasoori S, Naik M, Pande D, Bhardwaj C. Hypothyroidism - once a week treatment option in young and middle aged adults. AACE Abstract Book 2017, #1076.
2. Rangan S, Tahrani AA, Macleod AF, Moulik PK. Once weekly thyroxine treatment as a strategy to treat noncompliance. *Postgrad Med J* [2007, 83: e3](#).