

LO STUDIO NEWCASTLE 85+ CONSIGLIA VALORI DI TSH SPECIFICI PER L'ETÀ

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

Mentre la disfunzione tiroidea conclamata è stata a lungo associata a malattie cardiovascolari (CV), sono meno chiari gli effetti delle variazioni subcliniche. Questo tema richiede una sempre maggiore attenzione, perché tra gli anziani fino al 3% degli individui ha livelli di TSH < della norma (ipertiroidismo subclinico) e circa il 10% > della norma (ipotiroidismo subclinico).

L'alta prevalenza di queste alterazioni del TSH con l'aumentare dell'età ha portato a molte ricerche riguardanti la possibilità che questi cambiamenti possano portare a problemi di salute. I numerosi studi che hanno analizzato il rapporto tra variazioni minime dei livelli di TSH e il rischio di patologie hanno fornito risultati non sempre riproducibili e i dati sono molto scarsi nella popolazione di individui molto anziani.

In questo **studio longitudinale** gli autori hanno cercato di stabilire questa correlazione studiando per 9 anni la funzionalità tiroidea e le condizioni di salute di un **gruppo di individui di età > 85 anni** residenti nel Newcastle. Sono state analizzate tutte le cause di mortalità dei partecipanti, la mortalità CV e le variazioni della funzionalità tiroidea valutate attraverso il dosaggio sierico di FT4, FT3, TSH e rT3 aggiustate in rapporto a età, sesso, BMI e abitudine al fumo.

I risultati dello studio indicano che **ipertiroidismo e ipotiroidismo subclinico non peggiorano la sopravvivenza** a 9 anni rispetto alla condizione di eutiroidismo. Al contrario, **livelli più alti di TSH sembrano predire un miglior andamento delle varie patologie di base.**

Da questi dati deriva la necessità di utilizzare routinariamente un *range* di riferimento età-specifico per i test di funzione tiroidea.

Conclusione

Lo studio, nella scia di molti altri che hanno analizzato l'effetto delle variazioni subcliniche della funzione tiroidea sul rischio CV nell'anziano, presenta **punti di forza** sia nella metodologia che nelle conclusioni.

1. La **durata** dello studio, nove anni, durante i quali sono stati costantemente valutati parametri di funzionalità tiroidea e condizioni cliniche di pazienti di età già avanzata e con comorbilità multiple.
2. L'**ipotiroidismo subclinico**, più che preludere allo sviluppo di complicanze CV, **sembra avere un effetto protettivo sull'andamento delle comorbilità** negli individui molto anziani. Questa novità comporta risvolti clinici importanti: ha senso correggere un ipotiroidismo subclinico asintomatico in un paziente molto anziano?
3. Sulla base di questa osservazione, si rende necessario adattare all'età i risultati del dosaggio degli ormoni tiroidei, introducendo **valori di riferimento specifici per età**, come accade già per altri dosaggi ormonali.

Bibliografia

1. Pearce SH, Razvi S, Yadegarfar ME, et al. Serum thyroid function, mortality and disability in advanced old age: the Newcastle 85+ study. J Clin Endocrinol Metab [2016, 101: 4385-94.](#)

