

IPOTIROIDISMO SUBCLINICO NEGLI ANZIANI: SE E QUANDO TRATTARE?

Coordinatori
 Vincenzo Toscano & Renato Cozzi
Editor
 Vincenzo Di Donna & Cecilia Motta

L'ipotiroidismo subclinico è una condizione molto frequente, soprattutto nella fascia di età > 65 anni, anche in assenza di patologia tiroidea sottostante. Per tale ragione, sono stati proposti nuovi valori di normalità del TSH differenziati per età, con intervalli di riferimento più ampi negli anziani, al fine di evitare l'inizio di un trattamento inappropriato e potenzialmente pericoloso (1).

Una recente revisione della letteratura ha valutato i dati pubblicati nell'ultimo decennio sul significato clinico dell'ipotiroidismo subclinico e del suo trattamento in individui di età ≥ 65 anni (2). Da sottolineare come molti soggetti con ipotiroidismo subclinico analizzati negli studi non fossero sintomatici o presentassero sintomi molto sfumati e aspecifici (debolezza, intolleranza al freddo, stipsi, aumento ponderale, declino cognitivo) o mascherati da altre comorbidità.

Nel TRUST (3), il più ampio RCT sul trattamento dell'ipotiroidismo subclinico in individui con età > 65 anni, il TSH mediano al basale era 5.8 mIU/L (< 7 mIU/L nel 75% dei casi). La dose mediana di levo-tiroxina (LT4) era 50 µg/die, con conseguente calo di TSH di circa 2 mIU/L rispetto al gruppo *placebo* e nessuna differenza significativa a un anno dall'inizio dello studio per quanto riguarda i sintomi di ipotiroidismo.

Seguendo lo stesso metodo di selezione, anche lo studio IEMO, che ha considerato solo soggetti con ipotiroidismo subclinico di età > 80 anni, non ha evidenziato miglioramento dei sintomi a distanza di un anno dall'inizio della terapia con LT4 (4).

Commento e conclusioni

Da questa recente revisione della letteratura non è emerso un aumento significativo dell'incidenza degli eventi avversi cardio-vascolari, muscolo-scheletrici o cognitivi nei soggetti > 65 anni e TSH tra 4.5 e 7.0 mIU/L rispetto ai soggetti eutiroidei. Inoltre, negli individui più anziani con ipotiroidismo subclinico, i sintomi dell'ipotiroidismo e i parametri cardiaci e ossei non miglioravano dopo trattamento con LT4. La tabella indica i comportamenti clinici suggeriti.

Età (anni)	TSH (mIU/L)	Trattamento con LT4
> 65	> 10	Consigliato
> 65	< 7	Evitare
65-84	persistentemente tra 7 e 10	Considerare
≥ 85	7-10	Evitare

Prima di decidere se intraprendere una terapia con LT4, è comunque utile ripetere il dosaggio del TSH insieme all'FT4, per distinguere una forma subclinica da una conclamata. La posologia di LT4 deve essere titolata lentamente e personalizzata in base a età, comorbidità e aspettativa di vita. Durante il trattamento è utile monitorare periodicamente gli ormoni tiroidei, al fine di evitare possibili sovra-dosaggi, che potrebbero aumentare nei soggetti anziani il rischio di fibrillazione atriale, mortalità cardio-vascolare, fratture e osteoporosi.

Bibliografia

1. Cappola AR. The thyrotropin reference range should be changed in older patients. JAMA [2019, 322: 1961-2](#).
2. Biondi B, Cappola AR. Subclinical hypothyroidism in older individuals. Lancet Diabetes Endocrinol [2022, 10: 129-41](#).
3. Stott DJ, Rodondi N, Kearney PM, et al. Thyroid hormone therapy for older adults with subclinical hypothyroidism. N Engl J Med [2017, 376: 2534-44](#).
4. Mooijaart SP, Du Puy RS, Stott DJ, et al. Association between levothyroxine treatment and thyroid-related symptoms among adults aged 80 years and older with subclinical hypothyroidism. JAMA [2019, 322: 1977-86](#).

