

## IPOTIROIDISMO BIOCHIMICO: CHI TRATTARE E CHI NON TRATTARE

Responsabile Editoriale  
**Renato Cozzi**

Non si ottiene nessun beneficio concreto somministrando levotiroxina agli anziani affetti da semplice ipotiroidismo subclinico. Sono questi i risultati evidenti dello studio TRUST (*Thyroid Hormone Replacement for Subclinical Hypothyroidism*) presentati al Congresso 2017 dell'*Endocrine Society* appena tenutosi a Orlando, Florida, e contemporaneamente pubblicati su *New England Journal of Medicine*.

Lo studio (**doppio cieco, randomizzato, controllato, a gruppi paralleli**) ha coinvolto **oltre 700 adulti > 65 anni** (media 74.4 anni), affetti da ipotiroidismo subclinico (valori di TSH più alti del limite superiore dell'intervallo di riferimento, senza alterazione della concentrazione ematica degli ormoni periferici). La sintomatologia è stata valutata mediante punteggi clinici standardizzati [*Hypothyroid Symptoms Scale (HSS)*, e *Tiredness scale (TS)*, punteggio da 0 a 100, a indicare una crescente stanchezza o sintomatologia; minima differenza significativa 9 punti], proposti prima e dopo la somministrazione di levotiroxina a dosi personalizzate in base ai livelli ematici di TSH. Oltre il 90% della popolazione reclutata ha completato il *follow-up* iniziale di un anno.

I due questionari sono stati riproposti dopo 1 anno di trattamento, registrando i punteggi riportati in tabella.

	L-T4	Placebo	p
HSS	16.6	16.7	0.99
TS	28.7	28.6	0.77

Anche le variazioni medie a distanza di un anno rispetto ai valori basali non hanno presentato alcuna significatività statistica. La concentrazione ematica di TSH si è mantenuta persistentemente più bassa nel gruppo dei trattati rispetto ai controlli (circa 2 mIU/L di differenza), senza che questo dato correlasse con evidenti benefici dei sintomi di origine tiroidea.

Sono stati valutati anche *outcome* secondari relativi a generici indicatori di qualità della vita, connessi direttamente o indirettamente alla funzionalità tiroidea, e una serie di parametri fisiologici (BMI, pressione arteriosa, circonferenza vita, funzioni cognitive, eventi cardiovascolari maggiori e minori) e in nessun caso si sono registrate variazioni giudicate anche marginalmente significative dal punto di vista clinico.

**Conclusioni.** La levotiroxina è oggi il terzo farmaco più prescritto in Europa e il quarto negli USA. Già da prima c'era la percezione che una parte di questi trattamenti non fosse giustificata dall'attesa di significativi benefici clinici, ma le conclusioni dello studio TRUST portano una consistente base di evidenze a sostegno di questa percezione. Come correttamente fanno notare gli stessi autori, **la decisione di non trattare appare fondata per i soggetti anziani pauci- o a-sintomatici**, ma non va automaticamente estesa agli anziani sintomatici, come pure ai soggetti < 65 anni.

### Bibliografia

1. Stott DJ, Rodondi N, Kearney PM, et al. Thyroid hormone therapy for older adults with subclinical hypothyroidism. *N Engl J Med* [2017, DOI: 10.1056/NEJMoa1603825](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1603825).

