

ABSTRACT POSTER

VINCENZO

DI DONNA

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

MARIO

GIANNOTTI SANTORO

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

ELISA

CUMBO

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

ALESSANDRO

PRETE

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

MARIA PIA

RICCIATO

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

ROSA MARIA

PARAGLIOLA

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

ALFREDO

PONTECORVI

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

SALVATORE MARIA

CORSELLO

Endocrinologia, Università Cattolica, Roma

TIPOLOGIA: POSTER

ARGOMENTO: TIROIDE

TITOLO:

VARIABILI PREDITTIVE DEL FABBISOGNO INDIVIDUALE DI TIROXINA

INTRODUZIONE

Il dosaggio sostitutivo di L-tiroxina (LT₄) nei pazienti sottoposti a tiroidectomia totale viene usualmente stimato in base al solo peso corporeo attuale. Tale metodo ha tuttavia bassa accuratezza (circa 40%). L'obiettivo dello studio è stato quello di individuare le variabili predittive del fabbisogno individuale di LT₄ allo scopo di incrementare l'accuratezza della sua stima.

METODI

E' stato condotto uno studio osservazionale retrospettivo su 92 pazienti sottoposti a tiroidectomia totale per patologia benigna. La dose sostitutiva iniziale di LT₄ è stata calcolata tramite la formula classica: $LT_4 (\mu\text{g}/\text{die}) = \text{Peso corporeo attuale in Kg} \times 1,6$. Per ciascun

paziente è stato valutato poi il dosaggio ottimale e sono stati registrati i dati anagrafici, antropometrici e di laboratorio.

Infine abbiamo analizzato la performance delle formule presenti in letteratura per il calcolo del fabbisogno tiroxinico.

RISULTATI

Al primo controllo soltanto 37 pazienti su 92 (40%) presentavano valori di TSH a target. Oltre alla correlazione già nota tra dosaggio di LT_4 e peso corporeo ($R=0,76$; $p<0,01$), abbiamo riscontrato correlazioni statisticamente significative con: età ($R=-0,24$; $P=0,02$), body mass index (BMI) ($R=0,59$; $P<0,01$), altezza ($R=0,51$, $P<0,01$), livelli di FT_3 ($R=0,23$; $p=0,04$) e mean corpuscular volume (MCV) ($R=-0,29$, $p>0,01$) preoperatori.

Il dosaggio ottimale è risultato essere in media di $1,61 \mu\text{g/kg/die}$ ($1,56-1,65$, CI 95%), senza differenze tra i due sessi. Nell'analisi per sottogruppi è risultata una rilevanza statisticamente significativa in base ad età e BMI, con un valore che varia da $1,4 \mu\text{g/kg/die}$ nei soggetti con $BMI>28 \text{ Kg/m}^2$ ed età >55 anni fino a $1,8 \mu\text{g/kg/die}$ nei pazienti con età <40 anni e $BMI<23 \text{ Kg/m}^2$.

Il nomogramma realizzato in base a tali dati si è dimostrato più efficace della formula classica (59% vs 40%) e delle altre strategie proposte in letteratura nel calcolo del fabbisogno individuale di tiroxina.

CONCLUSIONI

Il peso corporeo attuale non è l'unico fattore determinante il fabbisogno di LT_4 . Un contributo importante è dato anche dall'età e dal BMI. Un nomogramma elaborato sulla base di queste variabili consentirebbe una maggiore accuratezza nella prescrizione della terapia.

Nuove variabili come i livelli preoperatori di FT_3 e di MCV sembrano avere un ruolo nella stima del fabbisogno tiroxinico.