

## **TIREOTOSSICOSI SEVERA CAUSATA DA ECCESSIVA ASSUNZIONE DI UN PREPARATO A BASE DI LEVOTIROXINA (CAPSULE 10 MG)**

**P. Locantore** - E. Cumbo, M. Giannotti Santoro, V. Luotto, M. Nestola, P. Senes, V. Di Donna, A. Prete, C.A. Rota, A. Pontecorvi

UO di Endocrinologia, Università Cattolica del Sacro Cuore – Roma

### Introduzione

La tiroxina è utilizzata impropriamente all'interno di preparati galenici a scopo dimagrante, sottovalutandone gli eventuali effetti collaterali. Presentiamo i casi di 3 pazienti che hanno assunto preparati che, in seguito ad impropria prescrizione medica, contenevano 10 mg di levotiroxina per capsula.

### Descrizione del caso

Caso 1: Donna, 66 anni, giunta in PS per stato confusionale e palpitazioni. La paziente aveva assunto 4 cp/die per 2 settimane del preparato. In PS la paziente ha eseguito ECG che documentava tachiaritmia sopraventricolare (FC:200 bpm). È stata ricoverata nel reparto di terapia intensiva e ha iniziato terapia con adenosina e successivamente con verapamil e metoprololo. Successivamente ad un episodio di fibrillazione atriale, la paziente ha avuto un tromboembolismo, esitato in ictus cerebri e conseguente paraparesi. Il profilo tiroideo ha documentato una tireotossicosi grave (TSH: <0.01 mcUI/ml, FT3: >20 pg/ml, FT4: >12 ng/dl, Ac anti-Tg,anti-TPO,TSAb: neg).

Caso 2: Donna, 47 anni giunta in PS per episodio sincopale accompagnato da astenia, cefalea, tachicardia, dispnea da sforzo e tremore agli arti superiori. L'ECG mostrava una tachicardia sinusale (FC: 112 bpm) e gli ormoni tiroidei mostravano una franca tireotossicosi (TSH: <0.01 mcUI/ml, FT4: 3.84 ng/dl, TSAb: neg).

Caso 3: Donna, 33 anni giunta in PS per tachicardia e tremori. Gli esami ematochimici hanno mostrato un rialzo delle transaminasi ed evidente stato di tireotossicosi (TSH: 0.02 mcUI/ml, FT3: 23,5 pg/ml; FT4: 6,2 ng/dl, Ac anti-Tg,anti-TPO,TSAb: neg).

I tre pazienti hanno assunto levotiroxina a dosaggi sovralfisiologici (da 20 a 40 mg/die), determinando un'intossicazione con quadri clinici e sintomi tipici dell'ipertiroidismo. Alla sospensione del farmaco le pazienti hanno mostrato un miglioramento del quadro clinico e di laboratorio e gli esami effettuati a distanza di 7-15 giorni hanno documentato la normalizzazione delle frazioni libere.

### Conclusioni

L'assunzione di tiroxina a dosaggi sovralfisiologici è rischiosa e la prescrizione impropria deve essere evitata. Alla luce della posologia, queste pazienti, rappresentano un raro modello di tireotossicosi iatrogena. In questi casi è necessario monitorare i pazienti sino alla risoluzione del quadro clinico, utilizzando trattamenti sintomatici, salvo complicanze, in attesa del ripristino dell'eutiroidismo di base.