

FUNZIONE TIROIDEA E ASPETTATIVA DI VITA

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

Introduzione

Gli intervalli di riferimento per i livelli di TSH e di FT4 sono determinati statisticamente sulla base del 2.5° e del 97.5° percentile di una popolazione apparentemente sana. Questo approccio è stato criticato, sottolineando che gli intervalli attuali dovrebbero essere rivalutati sulla base della connessione fra funzionalità tiroidea (sia normale che alterata) salute e aspettativa di vita dell'individuo.

Lo studio

Un recente studio ha valutato l'associazione fra funzione tiroidea e aspettativa di vita in pazienti con e senza malattia cardio-vascolare (CV), estrapolando i dati di un ampio **studio prospettico di coorte** effettuato all'interno del "Rotterdam Study", che include 7983 individui > 55 anni a partire dal 1989; nel 2000 la popolazione è stata estesa a una seconda coorte di 3011 partecipanti; nel 2006 è stata aggiunta una terza coorte di 3932 soggetti > 45 anni.

Sono stati inclusi **7785 soggetti senza patologie tiroidee note**, con livelli di TSH e FT4 all'interno dell'intervallo di riferimento, utilizzando i dati di controlli specialistici e di *follow-up* (a 3 o 5 anni) e su eventi CV e decessi, valutando:

- la funzione tiroidea (utilizzando analoghe metodiche di laboratorio);
- la presenza di malattia CV (definita da coronaropatia, *ictus* o insufficienza cardiaca, sulla base dei criteri dell'OMS e di quelli della Società Europea di Cardiologia) e la mortalità per tutte le cause (dati ottenuti dai registri comunali, dai medici generici e dai referti dei medici specialisti).

L'analisi dei dati dello studio ha mostrato che dividendo i dati in terzili, dopo un **follow-up mediano di 8 anni**:

- FT4: rispetto ai soggetti nel terzile inferiore, la vita di quelli nel terzile superiore della norma è stata più breve (-3.2 anni i maschi e -3.5 anni le femmine; rispettivamente, -3.1 e -2.5 anni senza malattia CV);
- TSH: l'aspettativa di vita nei soggetti eutiroidei è diminuita nel terzile inferiore, ma non è cambiata sostanzialmente nel terzile superiore, rispetto al terzile intermedio;
- **l'aspettativa di vita nei soggetti eutiroidei è diminuita progressivamente con l'aumento dei livelli di FT4**, senza differenze significative fra i sessi a parità di TSH e FT4.

Conclusioni e commenti

Questo studio conferma che **la funzione tiroidea normale-alta è associata a un aumentato rischio di malattia CV e di mortalità, indipendentemente dai tradizionali fattori di rischio CV**, ed estende i dati esistenti della letteratura, rivelando considerevoli differenze nell'aspettativa di vita all'interno dell'intervallo di normalità della funzione tiroidea. I dati forniscono, infatti, prove a sostegno di una rivalutazione degli attuali intervalli di riferimento dei valori di TSH ed FT4, implicando la possibilità di uno spostamento "verso l'alto" del TSH e "verso il basso" dell'FT4 nei soggetti di mezza età e negli anziani.

Il punto di forza dello studio è l'elevato numero di soggetti del campione di popolazione studiato, ma ci sono alcuni **limiti** da considerare:

- il "Rotterdam Study" comprende prevalentemente soggetti bianchi, di età > 45 anni; i risultati richiederanno conferma in altri gruppi di popolazione;
- mancano misurazioni ripetute della funzione tiroidea;
- mancano dati sui livelli sierici di FT3;
- a causa del carattere osservazionale dello studio, non può essere del tutto esclusa la possibilità di confondimento residuo.

Saranno necessarie ulteriori indagini per determinare il *range* "di normalità" clinicamente rilevante e per chiarire i meccanismi alla base delle differenze di aspettativa di vita all'interno di tale *range*.

Bibliografia

1. Bano A, et al. Association of thyroid function with life expectancy with and without cardiovascular disease: the Rotterdam study. JAMA Intern Med [2017, 177: 1650-7](#).

