

## **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 (LT<sub>4</sub>) 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 LT<sub>4</sub> 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 LT<sub>4</sub> 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.