Ipotiroidismo: a quale dose iniziare il trattamento con levotiroxina?

Data 14 marzo 2006
Categoria metabolismo

In termini di controllo dei sintomi e qualità di vita l'inizio della terapia ormonale sostitutiva tiroidea con con dosi piene è equivalente a quello con dosi basse e successiva titolazione.

Il presente studio si proponeva di valutare se, nell'ipotiroidismo, sia preferibile iniziare la somministrazione di levotiroxina con dosi piene oppure procedere per gradi, partendo da dosi basse da incrementare successivamente. A tal fine sono stati arruolati 50 pazienti con nuova diagnosi di ipotiroidismo (22-86 anni, età media 47 anni). Tutti i pazienti avevano un ecocardiogramma normale e un'anamnesi negativa per patologie cardiache. Un gruppo ricevette levotiroxina a dosi piene (1,6 microgrammi/kg/die), il gruppo di controllo iniziò con 25 mcg/die, aumentati di 25 mcg/die ogni 4 settimane fino a raggiungere lo stato di eutiroidismo. Il TSH si normalizzò entro 4 settimane nel gruppo a dosaggio pieno mentre nell'altro gruppo non si normalizzò prima della 16° settimana. Tuttavia i sintomi e la qualità di vita, durante le 48 settinane di follow-up, migliorarono in modo simile nei due gruppi e non si ebbero effetti collaterali di rilievo.

Fonte: Arch Intern Med 2005; 165:1714-20.

Commento di Renato Rossi

Questo studio, anche se con casistica molto limitata, suggerisce che le dosi piene iniziali di levotiroxina permettono di raggiungere prima lo stato di eutiroidismo ma anche che questo non comporta in pratica vantaggi clinici apprezzabili. L'inizio della terapia ormonale sostitutiva tiroidea con dosi basse e successiva titolazione può essere preferibile, se non altro per un criterio di cautela, negli anziani oppure in soggetti che abbiano una cardiopatia ischemica o che siano comunque a rischio di coronaropatia o di aritmia cardiaca.