



## Regressione spontanea dell'ipotiroidismo subclinico

**Data** 09 maggio 2024  
**Categoria** endocrinologia

Uno studio osservazionale suggerisce che l'ipotiroidismo subclinico lieve regredisce spontaneamente in una elevata percentuale d'edici.

Nello studio TRUST, di tipo randomizzato e controllato, si è evidenziato che il trattamento dell'ipotiroidismo lieve in soggetti > 65 anni non comporta benefici clinici. Risultati analoghi emersero dallo studio IEMO che aveva esaminato l'effetto del trattamento in soggetti > 80 anni.

Usando i dati di questi due trial alcuni autori si sono proposti di valutare:

- l'incidenza della regressione spontanea dell'ipotiroidismo subclinico;
- quali sono i fattori associati a tale regressione.

In pratica sono stati analizzati i dati della popolazione pre-trial ( $n = 2335$ ) e di quella arruolata nel gruppo placebo durante gli studi ( $n = 361$ ). Tale analisi ha dimostrato che il TSH, nella popolazione pre-trial, si normalizzava nel 60,8% dei casi in un periodo di 1 anno.

Nella popolazione in-trial, dopo un anno, i valori di TSH si sono normalizzati nel 39,9%.

I fattori principali associati alla normalizzazione del TSH erano:

- la giovane età;
- il sesso femminile;
- valori iniziali di TSH bassi;
- livelli iniziali di fT4 più alti;
- assenza di anticorpi anti-perossidasi;
- la misurazione del TSH durante il follow-up effettuata in estate.

Tutto questo porta gli autori a concludere che nell'ipotiroidismo subclinico lieve il TSH tende a normalizzarsi nel tempo (anche dopo che una seconda misurazione ha confermato l'aumento) molto frequentemente per cui è consigliabile, prima di intraprendere il trattamento, effettuare una terza determinazione.

Come comportarsi dunque? Se si riscontra un ipotiroidismo subclinico lieve di potrebbe prevedere un secondo controllo del TSH dopo circa 3 mesi e un ulteriore controllo, sempre se il soggetto è asintomatico, dopo altri 3-6 mesi.

Una guida per il medico pratico di come comportarsi di fronte al riscontro di ipotiroidismo subclinico è segnalata alla voce bibliografia numero 5.

**RenatoRossi**

### Bibliografia

1. [www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6784](http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6784)
2. Mooijaart SP et al. Association Between Levothyroxine Treatment and Thyroid-Related Symptoms Among Adults Aged 80 Years and Older With Subclinical Hypothyroidism. JAMA. 2019 Nov 26;322(20):1977-1986.
3. van der Spoel E, van Vliet NA, Poortvliet RKE, Du Puy RS, den Elzen WPJ, Quinn TJ, Stott DJ, Sattar N, Kearney PM, Blum MR, Alwan H, Rodondi N, Collet TH, Westendorp RGJ, Ballieux BE, Jukema JW, Dekkers OM, Gussekloo J, Mooijaart SP, van Heemst D. Incidence and Determinants of Spontaneous Normalization of Subclinical Hypothyroidism in Older Adults. J Clin Endocrinol Metab. 2024 Feb 20;109(3):e1167-e1174.
4. [www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8128](http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8128)
5. The management of subclinical primary hypothyroidism in non-pregnant adults. RACGP position. November 2022. [www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/first-do-no-harm/gp-resources/management-of-subclinical-hypothyroidism](http://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/first-do-no-harm/gp-resources/management-of-subclinical-hypothyroidism)