



Artículos originales

NEJoM

Javier Robles Fernández (MIR4)

C.S. Sárdoma

31/07/2017

ORIGINAL ARTICLE

Thyroid Hormone Therapy for Older Adults with Subclinical Hypothyroidism

David J. Stott, M.B., Ch.B., M.D., Nicolas Rodondi, M.D., Patricia M. Kearney, M.D., Ph.D., Ian Ford, Ph.D., Rudi G.J. Westendorp, M.D., Ph.D., Simon P. Mooijaart, M.D., Ph.D., Naveed Sattar, F.Med.Sci., Carole E. Aubert, M.D., Drahomir Aujesky, M.D., Douglas C. Bauer, M.D., Christine Baumgartner, M.D., Manuel R. Blum, M.D., John P. Browne, Ph.D., Stephen Byrne, Ph.D., Tinh-Hai Collet, M.D., Olaf M. Dekkers, M.D., Ph.D., Wendy P.J. den Elzen, Ph.D., Robert S. Du Puy, M.D., Graham Ellis, M.D., Martin Feller, M.D., Carmen Floriani, M.D., Kirsty Hendry, Ph.D., Caroline Hurley, M.P.H., J. Wouter Jukema, M.D., Ph.D., Sharon Kean, Maria Kelly, M.Pharm., Danielle Krebs, Ph.D., Peter Langhorne, M.D., Ph.D., Gemma McCarthy, M.P.H., Vera McCarthy, Ph.D., Alex McConnachie, Ph.D., Mairi McDade, B.Sc., R.G.N., Martina Messow, Ph.D., Annemarie O'Flynn, Ph.D., David O'Riordan, M.Pharm., Rosalinde K.E. Poortvliet, M.D., Ph.D., Terence J Quinn, M.D., Ph.D., Audrey Russell, M.M.Sc., Carol Sinnott, Ph.D., Jan W.A. Smit, M.D., Ph.D., H. Anette Van Dorland, Ph.D., Kieran A. Walsh, M.Pharm., Elaine K. Walsh, M.B., B.Ch., B.A.O., Torquil Watt, M.D., Robbie Wilson, M.Sc., and Jacobijn Gussekloo, M.D., Ph.D., for the TRUST Study Group*

N Engl J Med 2017; 376:2534-2544 | June 29, 2017 | DOI: 10.1056/NEJMoa1603825

ATA

 **Manuel Penin** @mpenalv · 3/12/16



El hipotiroidismo subclínico se trata cuando la TSH es superior a 10.



Estudio

- Entre el 8 y 18% de mayores de 65 años.
- Las hormonas tiroideas parecen tener efecto sobre la cognición, el sistema vascular y esquelético.
- Los estudios de terapia sustitutiva en subclínico son pequeños y tienen baja evidencia.

Estudio

-Mayores de 65 años con TSH 4.6 a 19.99 en 2 ocasiones separadas de 3 meses a 3 años, sin alterar tiroxina.

-Excluidos: a tto con tiroxina, antitiroideos, amiodarona, litio, cirugía tiroidea o yodo en 12 meses previos, demencia, hospitalización por enfermedad mayor, cirugía o IAM 4 semanas previas, terminal.

Estudio

- Doble ciego, paralelo de tiroxina vs placebo.
- 50 μ g/día con ajustes posteriores realizados por programa (sin intervención de facultativos).
- Cuestionarios al año: ThyPRO y Tiredness.
- 740 participantes.

Estudio - conclusiones

-El tratamiento con levotiroxina no presentó un beneficio consistente en cuanto a síntomas relacionados con patología tiroidea, tanto en hombres como en mujeres con diferentes cifras de TSH basal.

-Muchas personas mayores de 65 años, con resultados en bioquímica coincidentes con hipotiroidismo subclínico reversionen espontáneamente a eutiroideos sin tratamiento. En total, 3 de cada 5 personas testadas para entrar en el ensayo fueron excluidas por aparecer eutiroideas en una analítica de revisión.

Estudio - conclusiones

- Debido al poco número de participantes con más de 10mIU/L de TSH, no se han podido establecer beneficios o perjuicios del tratamiento específico de este subgrupo.
- El ensayo no fue lo suficiente potente como para detectar los efectos de la levotiroxina en la incidencia sobre la mortalidad o los eventos cardiovasculares.
- En resumen, este ensayo indica que el tratamiento con levotiroxina en mayores que padecen hipotiroidismo subclínico no aportó beneficios sintomáticos.

Bibliografía

Stott DJ, Rodondi N, Kearney PM, Ford I, Westendorp RGJ, Mooijaart SP, et al. Thyroid Hormone Therapy for Older Adults with Subclinical Hypothyroidism. N Engl J Med [Internet]. 2017 Jun 29 [cited 2017 Jul 30];376(26):2534–44. Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1603825>