



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



49 - PROPORCIÓN T4/T3 A LO LARGO DE LA VIDA: OTRO FACTOR A TENER EN CUENTA EN LA BÚSQUEDA DE LA TERAPIA PERFECTA DEL HIPOTIROIDISMO

C. Zafon Llopis¹, M. Giralt Arnaiz², E.S. Cordero Vázquez¹, A. Planas Vilaseca¹ y R. Ferrer Costa²

¹Endocrinología y Nutrición; ²Bioquímica Clínica. Vall d'Hebron Hospital Campus. Barcelona.

Resumen

Introducción: Un porcentaje de pacientes con hipotiroidismo no normaliza su calidad de vida ni ciertos parámetros metabólicos tras el tratamiento con tiroxina, aún consiguiendo unos valores hormonales dentro de los intervalos de referencia. Se ha atribuido este fenómeno a una diferencia en la proporción de la concentración de T4/T3 en los sujetos tratados en relación con sujetos eutiroideos. Ello ha llevado a valorar la combinación de tiroxina y triyodotironina como alternativa terapéutica.

Objetivos: El presente trabajo analiza la relación de las diferentes magnitudes del perfil tiroideo (TSH, T4libre, T3libre y proporción T4l/T3l) a lo largo de la vida y en ambos sexos.

Métodos: Se registran todas las determinaciones analíticas que incluyeran perfil tiroideo durante un año (n = 37.866), se incluyen las que muestran normalidad en las tres pruebas analizadas (TSH, T4l y T3l) y mayores de edad (n = 22.523). En caso de duplicidad de determinaciones en un mismo paciente se incluye únicamente la primera realizada. En la cohorte resultante se correlacionan los valores del perfil hormonal con la edad (agrupados por décadas) y el sexo de los sujetos.

Resultados: Se incluyen 14.320 determinaciones (69% mujeres, edad media 56 ± 18 años, rango 18-99). Se observa, en ambos sexos, un incremento progresivo y significativo de la proporción T4l/T3l con la edad, sin modificaciones de la TSH. La variación es debida a un descenso progresivo de T3. Además, en las mujeres se observa un aumento de T4l a partir de la quinta década, efecto no verificado en los varones.

Conclusiones: La proporción T4l/T3l no se mantiene estable a lo largo de la vida, sino que se incrementa con la edad y fundamentalmente a expensas de una reducción progresiva de los valores de T3l. Estas variaciones fisiológicas deberían tenerse en cuenta en la planificación del tratamiento y las dosis utilizadas, sobre todo si se opta por terapias combinadas, en pacientes con hipotiroidismo.