



## 416 - Evolución de la Densidad Mineral Ósea a largo plazo en pacientes con Carcinoma Diferenciado de Tiroides en tratamiento supresor con levotiroxina

*M.L. de Mingo Domínguez, S. Guadalix Iglesias, C. Martín-Arriscado Arroba, M.A. Salas Fernández, G. Martínez Díaz-Guerra y F. Hawkins Carranza*

*Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.*

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) son tratados con levotiroxina (LT) para prevenir recidivas tumorales. Los estudios sobre su efecto a largo plazo en la densidad mineral ósea (DMO) son controvertidos.

**Objetivos:** Estudiar los efectos sobre la DMO del tratamiento con dosis supresoras de LT a largo plazo en pacientes con CDT, en función del estado menopáusico al inicio del estudio y de la existencia o no de hipoparatiroidismo posquirúrgico (hipoPTH) permanente.

**Métodos:** 170 mujeres diagnosticadas de CDT (edad media de  $51,39 \pm 11,92$  años), 69 premenopáusicas ( $n = 61$  sin hipoPTH;  $n = 8$  con hipoPTH) y 101 posmenopáusicas ( $n = 84$  sin hipoPTH,  $n = 17$  con hipoPTH). Se realizó DXA en columna lumbar (CL), cadera total (CT), cuello femoral (CF) al diagnóstico y al cabo de  $12,18 \pm 6,25$  años. Se clasificaron en función del nivel de TSH: 0,1, 0,1-0,5 y  $\geq 0,5$   $\mu$ U/ml.

**Resultados:** Las premenopáusicas ( $n = 69$ ) presentaron disminución significativa de la DMO en CL ( $1,002$  vs  $0,950$ ,  $p < 0,00$ ) y CF ( $0,818$  vs  $0,744$ ,  $p < 0,00$ ) y de T-score en CL ( $-0,42$  vs  $-0,87$ ,  $p < 0,00$ ). En grupo sin hipoPTH también sucede en T-score en CF ( $-0,754$  vs  $-1,105$ ,  $p < 0,00$ ). En el grupo con hipoPTH no hay cambios significativos. En las posmenopáusicas ( $n = 101$ ) existe un aumento significativo de DMO en CF ( $0,682$  vs  $0,696$ ,  $p < 0,03$ ) y de T-score en CL ( $-1,68$  vs  $-1,48$ ,  $p < 0,03$ ). En las posmenopáusicas con hipoPTH hay un aumento de DMO en CL ( $0,927$  vs  $0,977$ ,  $p < 0,02$ ) y de CT ( $0,789$  vs  $0,916$ ,  $p < 0,01$ ) y de T-score CL ( $-1,094$  vs  $-0,671$ ,  $p < 0,02$ ) y CT ( $-1,38$  vs  $-0,22$ ,  $p < 0,00$ ). En el grupo sin hipoPTH sólo existe aumento significativo de DMO en CF ( $0,675$  vs  $0,682$ ,  $p < 0,02$ ). No hay cambios significativos al analizar por subgrupos de rangos de tiempo entre DXAs ni por grado de supresión de TSH.

**Conclusiones:** La adecuada supresión de TSH en nuestros pacientes con CDT no deteriora la DMO a muy largo plazo. El estatus menopáusico y la presencia o no de hipoPTH fueron los factores que más influyeron en su evolución.