



Endocrinología y Nutrición



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 $> 0,5$ $\mu\text{u/ml}$.

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.