



76 - EFECTO DE LA SUPRESIÓN PROLONGADA DE TSH SOBRE LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA Y EL TBS EN MUJERES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

M.L. de Mingo^a, S. Guadalix^a, B. López^a, G. Martínez^a, E. Ferrero^b y F. Hawkins^a

^aServicio de Endocrinología; ^bServicio de Cirugía General. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Existe controversia acerca del efecto de la supresión prolongada de TSH sobre la densidad mineral ósea (DMO) y la calidad del hueso en pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT).

Objetivos: Conocer el impacto de la supresión de TSH en la DMO y la microarquitectura trabecular (TBS) en pacientes tratados con levotiroxina de acuerdo con los criterios de la ATA (2015) en un periodo de $12,2 \pm 6$ años.

Métodos: Se incluyeron 101 mujeres postmenopáusicas y 69 premenopáusicas, seguidas en nuestra Unidad de CDT. No habían recibido tratamiento con fármacos antiosteoporóticos ni tenían enfermedades que afectaran al metabolismo óseo. Todas las pacientes siguieron un protocolo autorizado por nuestro Comité Ético, con revisiones de su patología tiroidea (TSH, HT, tiroglobulina y Ac) y de su metabolismo óseo (DMO, marcadores óseos). Los resultados de DMO y TBS fueron ajustados por edad, IMC, historia de fracturas, estatus menopáusico y situación de hipoparatiroidismo posquirúrgico.

Resultados: De acuerdo con los grados de supresión al final del estudio, las pacientes fueron clasificadas en: TSH $< 0,1$ UI/ml = supresión fuerte (26,8%), TSH 0,1-0,5 UI/ml = supresión moderada (25,6%) y TSH $> 0,5$ UI/ml = no supresión (47,6). El estudio a los 6-10 años, demostraba disminución significativa de TBS y no de DMO en las pacientes con supresión fuerte + moderada. Estas pacientes también tuvieron disminución significativa de DMO-L ($0,978 \pm 0,856$, $p = 0,00$) y en DMO-CF ($0,817 \pm 0,809$, $p = 0,00$), y de TBS ($1,411 \pm 1,273$, $p = 0,01$) a los 10 años de seguimiento.

Conclusiones: La afectación de la calidad del hueso (TBS) en el CDT se objetiva a partir del sexto año de supresión de TSH; mientras que la afectación de la DMO en nuestra serie ha sido posterior a los 10 años de seguimiento.