



## 96 - VARIACIÓN EN LA DOSIS DE LEVOTIROXINA EN PACIENTES CON PATOLOGÍA TIROIDEA INGRESADOS EN PRIMERA OLEADA DE SARS-COV-2. UN ESTUDIO DE COHORTE

S. Barra Malig, P. Lois Chicharro, A.M. Azcutia Uribe, S.C. Doejo Marciales, R. Astunague Condori, I. Serrano Escribano, H. Requejo Salinas, J. Pérez Bernal, F. Almodóvar Ruiz y J.J. Gorgojo Martínez

Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la asociación entre la gravedad de la infección por SARS-CoV-2 y la utilización de disruptores tiroideos, con la variación a largo plazo de la dosis de levotiroxina de los pacientes ingresados por COVID; así como la relación del síndrome pos-COVID y desarrollo de hipertiroidismo posterior.

**Métodos:** Estudio de cohorte prospectivo, se incluyeron pacientes adultos en tratamiento previo con levotiroxina que requirieron hospitalización por COVID-19 en Hospital Universitario Fundación Alcorcón, entre marzo-abril 2020. Se recogieron datos sobre la gravedad de la infección, disruptores tiroideos como glucocorticoides (GC), heparina, contrastes yodados, amiodarona, antidepresivos, y antiepilépticos. Se evaluó el desarrollo posterior de hipertiroidismo, síndrome pos-COVID y cambios en la dosis de levotiroxina. El seguimiento se realizó hasta abril 2024. Características basales de la cohorte: 74% mujeres y 26% varones, con una edad media de 72 años. Un 55% presentaba autoinmunidad tiroidea al diagnóstico de COVID. El origen del hipotiroidismo era en un 69% primario, un 21% posttiroidectomía, un 7% posradioyodo y 1 paciente con hipotiroidismo central. Un 43% presentó enfermedad leve, un 25% moderada y en un 33% enfermedad grave. Se utilizó GC sistémicos en un 32%, contrastes yodados en 8%, heparina 93%, antidepresivos 6% y antiepilépticos 12%. Durante el ingreso fallecieron por COVID 10 pacientes y 7 durante el seguimiento.

**Resultados:** Se modificó la dosis de levotiroxina en un 47% de pacientes; en un 30% fue preciso aumentar la dosis, y en un 17% se redujo la dosis. No se encontró asociación estadística entre el cambio en la dosis y la gravedad de la infección, tampoco se encontró asociación significativa con el uso de disruptores endocrinos estudiados.

**Conclusiones:** Nuestro estudio demuestra la ausencia de relación entre la gravedad de la enfermedad, la utilización de disruptores endocrinos y las variaciones en la función tiroidea.