



## 28 - TRASTORNOS MALABSORTIVOS EN PACIENTES CON TRATAMIENTO SUSTITUTIVO CON HORMONA TIROIDEA Y DIFICULTAD EN EL CONTROL BIOQUÍMICO

I. Aguilera García, P.M. Rojas Marcos, P. Parra Ramírez, A.P. Benítez Valderrama y R.M. García

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la prevalencia de trastornos malabsortivos (TM) en pacientes con hipotiroidismo y buena adherencia terapéutica, que no alcanzan un adecuado control bioquímico o precisan dosis suprafisiológicas (DS) de levotiroxina para lograrlo.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de 15 pacientes con hipotiroidismo de difícil control a pesar de optimizar la dosis de levotiroxina según peso e IMC y/o precisar DS. Las variables evaluadas fueron: hormonas tiroideas (HT) al inicio y en la última revisión, peso, IMC y resultados de pruebas de malabsorción. La descripción de los datos cualitativos se realizó en forma de frecuencias absolutas y porcentajes.

**Resultados:** La media de edad fue  $48,2 \pm 19,0$  años (25-88). En el 60% de los casos, el hipotiroidismo tenía una etiología autoinmune, posquirúrgica 26,7% y tras I131 13,3%. La media de TSH al inicio fue 33,1 con dosis de levotiroxina en promedio de  $1,5 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{d}$ . Tras comprobar la adecuada adherencia terapéutica, en la totalidad de pacientes se evidenció al menos una causa de malabsorción de levotiroxina y en 73% dos TM. Los TM con mayor prevalencia fueron: intolerancia a la lactosa (IL;  $n = 7$ ), sobrecrecimiento bacteriano (SB;  $n = 7$ ) e infección por *H. pylori* ( $n = 6$ ). En 4 pacientes se detectó gastritis crónica atrófica y en uno celiacía. La asociación de TM más frecuente fue la IL con SB. Tras el tratamiento dirigido del TM, permanecieron infradosificados el 66,67% de los pacientes ( $n = 10$ ). Al final del seguimiento (2 años), la media de TSH fue 2,9 y la dosis de levotiroxina  $1,8 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{día}$ .

**Conclusiones:** En todo paciente con hipotiroidismo refractario o con DS de levotiroxina debe descartarse un TM. En nuestro estudio la IL y el SB fueron las alteraciones más prevalentes. A pesar del tratamiento de la alteración subyacente, muchos pacientes continúan requiriendo altas dosis de levotiroxina posiblemente por una lenta recuperación de la integridad de la mucosa gastrointestinal.