



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

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.