



# 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.