

Levothyroxine kezelés felfüggesztése után a páciensek harmada euthyreoticus marad

Eredeti közlemény: Nydia Burgos, Freddy J.K. Toloza, Naykky M. Singh Ospina, Juan P. Brito, Ramzi G. Salloum, Leslie C. Hassett, and Spyridoula Maraka:

Clinical Outcomes After Discontinuation of Thyroid Hormone Replacement: A Systematic Review and Meta-Analysis

<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/thy.2020.0679>

A betegek közel harmada euthyreoticus marad LT4 pótlás felfüggesztése után is. Ez az összefüggés subclínikus hypothyreosis miatt kezelt páciensek körében volt igazolható egy új meta-analízis eredménye alapján, amely a Thyroid Journal-ban jelent meg.

Ez az első tanulmány, amely megpróbálja összefoglalni azt a viszonylag kevés adatot, amely rendelkezésünkre áll a pajzsmirigy hormon pótlás felfüggesztése kapcsán. További kutatás lenne még szükséges ahhoz, hogy evidence-based stratégiát tudjunk kidolgozni ahhoz, hogy subclínikus hypothyreosis miatt kezelt pácienseknél mikor és milyen módon fogjuk tudni biztonsággal elhagyni a hormonpótlást.

A Levothyroxin a legtöbbet felírt gyógyszerek között szerepel a világ számos részén. Egyre több páciensnél a subclínikus hypothyreosis oka nem teljesen egyértelmű, így a kezelés időtartama valamint az, hogy a betegnek valóban fog-e előnye származni a kezelésből, nehezen meghatározható a kezelés indításakor. 2019 májusában kiadott guideline-ban (<https://www.bmj.com/content/365/bmj.l2006>) javasolták, hogy magasabb TSH, de normál FT4 szint mellett felnőtteknél nem javasolt a hormonpótló kezelés, így egyre több klinikus próbálja leépíteni a pácienseinél a hormonpótló kezelést.

Burgos és munkatársai 17 megfigyelés vizsgálat eredményeit tekintették át, amely eddig rendelkezésünkre állt ebben a témában. A meta-analízis során 1103, főleg felnőtt páciens eredményeit vizsgálták meg, akiknek 83%-a nő volt.

A medián utókövetés 5 év volt, a megfigyelési időszak végére a betegek 37,2%-a maradt euthyreoticus.

A klinikai hypothyreosisos betegek csupán 11,8%-a maradt euthyreoticus, ez az arány a subclínikus hypothyreosisban szenvedők között 35,6% volt.

A betegek 65,8%-ánál indították el újra a hormonpótlást a követési idő alatt, ezen páciensek közül a klinikai hypothyreosisos betegek aránya 87,2% volt. Az átlag TSH emelkedés a felfüggesztés a kontroll közt 9.4 mIU/L volt.

Rizikófaktorok, amely mellett nagy valószínűséggel kellett újraindítani a kezelést: UH-on inhomogenitás, pozitív antitest titer és emelkedett (8-9 mIU/L) TSH szint voltak.

A tanulmányok döntő többségében LT4 pótlást alkalmaztak, így a többi terápiás megoldást (pl. szárított pajzsmirigy készítmény) nem vizsgálták.

A subclínikus hypothyreosisban szenvedő páciensek többségénél visszatért a korábbi enyhébb TSH emelkedés a terápia felfüggesztése után, és csupán a páciensek ötöde fordult át klinikai hypothyreosisba.

A tanulmányok közül csak háromban említették az LT4 pótlás leépítésének módszerét (a dózis csökkentés 2 hét és pár hónap közt mozgott), így ez az aspektus további vizsgálatokat igényel. Ideális esetben a dóziscsökkentés egybe esik a páciens kontroll időpontjaival és a tünetek kialakulása előtt felismerjük az esetleges kiújuló hypothyreosist.

Jelenlegi adatok arra utalnak, hogy a hormonpótlásban részesülő 65 év feletti betegek 50%-a szenvedhet iatrogen hyperthyreosisban, amely jelentős rizikó tényezőt jelent a kardiovaszkuláris betegségek kialakulására illetve romlására (angina pectoris, aritmia), fokozódhat a csontvesztés illetve emelkedik a csonttörések kockázata is. Így ez a betegcsoport sokat profitálhatna egy egységes, evidence-based LT4 leépítő kezeléssel.

Dr. Oláh Dóra