

■ ENDOCRINOLOGIA

L'ipertiroidismo, anche subclinico, rende le ossa fragili

■ Elisabetta Torretta

Nella popolazione adulta generale, l'ipotiroidismo subclinico ha una prevalenza stimata del 12%, mentre l'ipertiroidismo subclinico è meno comune, con una prevalenza stimata tra gli adulti di circa il 5%. Inoltre, la disfunzione tiroidea subclinica sembra persistere come stato cronico per circa il 60% degli individui e risulta avere una prevalenza maggiore tra gli adulti più anziani. La letteratura disponibile sull'associazione tra disfunzione tiroidea subclinica ed esiti correlati all'osso è caratterizzata da dati e conclusioni discordanti; tuttavia, una meta-analisi del 2015 di 13 studi (per un totale di oltre 70mila partecipanti) ha trovato un'associazione positiva indipendente tra ipertiroidismo subclinico e rischio di frattura, in particolare nei soggetti con livelli di TSH inferiori a 0.10 mIU/L e quelli con ipertiroidismo subclinico endogeno. Un nuovo studio di coorte pubblicato su JAMA Network Open ha confermato che l'ipertiroidismo subclinico può essere un fattore di rischio indipendente per le fratture. Nell'analisi, che ha coinvolto quasi 11.000 individui di mezza età, l'ipertiroidismo subclinico era associato a un rischio superiore del 34% di fratture successive rispetto ai soggetti con eutiroidismo, in un follow-up mediano di 21 anni. Ri-

spetto ai soggetti con normali livelli di tireotropina e tiroxina libera, tuttavia, il rischio di fratture non era associato a ipotiroidismo subclinico (aHR 0.90). I dati sono stati aggiustati per diversi fattori tra cui età, sesso, razza, stato del diabete, stato della menopausa, indice di massa corporea e livelli di vitamina D. Durante i due decenni di follow-up, sono state registrate un totale di 3.556 nuove fratture (167.1 fratture per 10.000 anni-persona). Il tasso di fratture incidenti per 10.000 anni-persona è stato:

- 192.7 per quelli con ipertiroidismo subclinico
- 180.8 per quelli con ipotiroidismo subclinico
- 165.8 per quelli con eutiroidismo

Le sedi di frattura più comuni erano l'anca (14.1%) e la colonna vertebrale (13.8%). Anche i ricoveri per frattura erano molto più comuni tra quelli con livelli di tireotropina inferiori a 0,56 mIU/L. I soggetti che abbiano livelli di tireotropina leggermente soppressi (da 0.1 mIU/L a <0.56 mIU/L) possono trarre vantaggio dall'essere identificati come gruppo ad alto rischio attraverso screening più aggressivi, hanno suggerito i ricercatori. Lo studio supporta anche la raccomandazione di trattare tutti i pazienti di età pari o superiore a 65 anni con ipertiroidismo subclinico quando il li-

vello di tireotropina è persistentemente inferiore a 0.1 mIU/L per la prevenzione della malattia minerale ossea, scrivono i ricercatori. Aggiungendo la potenziale necessità di un monitoraggio più attento di quelli con un livello di tireotropina compreso tra 0.1 e 0.56 mIU/L per prevenire il riassorbimento osseo.

I dati relativi a questi 10.946 adulti (di età compresa tra 45 e 64 anni) sono stati estratti dallo studio in corso sul rischio di aterosclerosi nelle comunità. L'ipertiroidismo subclinico è stato definito come un livello di tireotropina inferiore a 0.56 mIU/L, l'ipotiroidismo subclinico come un livello di tireotropina superiore a 5.1 mIU/L e l'eutiroidismo come un livello di tireotropina compreso tra 0.56 e 5.1 mIU/L. Tutti i partecipanti avevano normali livelli di tiroxina libera, compresi tra 0.85 e 1.4 ng/dL. Dallo studio sono stati esclusi quei soggetti che assumevano qualsiasi tipo di farmaco per la tiroide alla seconda visita di follow-up.

Gli adulti con ipertiroidismo subclinico avevano maggiori probabilità di essere neri, di avere ipertensione arteriosa o diabete e di essere fumatori abituali. Mentre i soggetti con ipotiroidismo subclinico avevano maggiori probabilità di essere di sesso femminile e di età più avanzata.

“Sono necessari studi clinici per chiarire i meccanismi attraverso i quali la disfunzione tiroidea subclinica può essere associata a fratture e altri esiti clinici”, hanno osservato i ricercatori.

• Daya NR, et al. Association between subclinical thyroid dysfunction and fracture risk”. *JAMA Netw Open* 2022; DOI:10.1001/jamanetworkopen.2022.40823.