Tirosina e T3 nella terapia sostitutiva dell'ipotiroidismo?

Data 30 settembre 1999
Categoria metabolismo

L'ipotiroidismo e' una malattia caratterizzata da una serie di alterazioni metaboliche e cellulari, in parte secondarie alla diminuzione del metabolismo energetico fonte di importanti segni e sintomi clinici.
Se nel passato la terapia consisteva nell'uso di una miscela di triiodotironina (T3) e tirosina, oggi la terapia si basa sulla somministrazione sostitutiva di ormone tiroideo sintetico.
La mancanza di T3 nella preparazione farmacologica e' considerata un elemento positivo in quanto, essendo questa la forma attiva dell'ormone, se somministrata come tale puo' essere causa di fenomeni tossici, mentre l'uso del precursore (la tirosina) permette di ottenere livelli plasmatici relativamente fisiologici e non troppo influenzati dalla biodisponibilita' della preparazione.
Il dosaggio ritenuto ottimale e' passato dai 200-400 microg. al giorno, come raccomandato nei primi anni '60, ai 50-100 microg. attuali. Al contrario di quanto precedentemente ritenuto, il mantenimento della tireotropina ipofisaria (TSH), ottenuto tramite dosi piu' modeste di tirosina, porta ad una diminuzione del rischio di fibrillazione atriale, ad un quadro ormonale piu' bilanciato, associato in genere a un miglior senso di benessere da parte del paziente.
Studi condotti dal gruppo della dott.ssa R. Bunevicius dell'Universita' di Kaunas in Lituania hanno paragonato gli effetti dell'associazione di tirosina e T3 agli effetti della sola somministrazione di tirosina. Gli autori hanno concluso che l'associazione di T3 e tirosina permette un miglior controllo dell'ipotiroidismo e si riflette nel maggior benessere dei pazienti.
Il commento editoriale (NEJM 1999; 340:469-70) ad opera del dott. A.D. Toft della Royal Infirmary di Edimburgo invita invece a non considerare i dati dello studio lituano come definitivi e indicativi di una necessita' di rivedere gli attuali schemi della terapia tiroidea. E' importante, secondo il dott. Toft, verificare con ulteriori studi i risultati della dott.ssa Bunevicius, soprattutto per quanto riguarda gli effetti cardiovascolari rilevanti per il paziente, quali l'autonomia funzionale e la tolleranza allo sforzo. Inoltre la variazione degli schemi terapeutici imporrebbe l'aggiunta di T3 in proporzioni di 1/10 rispetto alla tirosina. e sotto forma a lento rilascio per evitare effetti collaterali.
In definitiva, la decisione di cambiare una strategia che attualmente si presenta come soddisfacente deve essere presa con molta prudenza.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:51 | Pagina 1 di 1