

Geen argumenten voor behandeling van subklinische hypothyreoïdie bij ouderen

Men spreekt van subklinische hypothyreoïdie wanneer de TSH-spiegels verhoogd zijn (> 4,5 mE/l) bij normale waarden van vrij T3 en T4 en weinig of geen klinische symptomen. Bij ouderen bedraagt de prevalentie van subklinische hypothyreoïdie ongeveer 10 tot 20%. Resultaten van observationele studies suggereren een mogelijke invloed van subklinische hypothyreoïdie op onder andere de cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit; andere studies tonen echter dat heel wat patiënten met verhoogde TSH-spiegels spontaan evolueren naar een normalisering van het TSH. De vraag stelt zich dan ook of subklinische hypothyreoïdie bij ouderen moet opgespoord en behandeld worden.

Een grootschalige dubbelblinde placebogecontroleerde, gerandomiseerde studie evalueerde het effect van een behandeling met levothyroxine gedurende één jaar bij meer dan 700 patiënten ≥ 65 jaar met persisterende subklinische hypothyreoïdie (TSH tussen 4,60 en 19,9 mE/l). De dosis levothyroxine werd aangepast om de TSH-spiegels binnen de normale waarden te behouden (in deze studie gedefinieerd tussen 0,40 en 4,60 mE/l). De resultaten toonden geen voordeel van levothyroxine op de primaire eindpunten, d.w.z. symptomen van hypothyreoïdie (geëvalueerd door de *Hypothyroid Symptoms score*) en moeheid (geëvalueerd door de *Tiredness score*), noch op de secundaire eindpunten zoals levenskwaliteit, spiersterkte, cognitieve functie, bloeddruk,

lichaamsgewicht, dagelijkse activiteiten, fatale en niet-fatale cardiovasculaire events. Er was geen significant verschil tussen de groepen wat betreft de ongewenste effecten. Er dient opgemerkt dat er in deze studie maar weinig patiënten waren met initiële TSH-spiegels > 10 mE/l. Daarenboven werden drie op vijf patiënten die bij de aanvang geselecteerd werden voor deelname aan de studie omwille van verhoogde TSH-spiegels, uiteindelijk uitgesloten omwille van spontane normalisering van het TSH. De tamelijk korte duur (1 jaar) van deze studie laat geen definitief besluit toe over een eventueel effect van levothyroxine op de incidentie van cardiovasculaire events en mortaliteit.

Besluit en commentaar van het BCFI

De resultaten van deze studie leveren geen argumenten voor een voordeel van screening en van een kortdurende behandeling (1 jaar) van subklinische hypothyreoïdie bij ouderen. De gevolgen van een behandeling van subklinische hypothyreoïdie op langere termijn of bij patiënten met relatief hoge TSH-spiegels (> 10 mE/l) zijn echter niet duidelijk.

Specifieke bronnen

DJ Scott, N. Rodondi, PM Kearney et al. Thyroid hormone therapy for older adults with subclinical hypothyroidism. *N Engl J Med* 2017, April 3 (doi: [10.1056/NEJMoa1603825](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1603825))