¿Cómo ajustar la dosis de levotiroxina en pacientes con cirugía bariátrica?

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 09 Diciembre 2024 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 3003

Este estudio prospectivo investiga los requerimientos de levotiroxina en pacientes hipotiroideos con obesidad grave tras la cirugía bariátrica.

Dosis de reemplazo con hormona tiroidea tras la cirugía bariátrica en pacientes con hipotiroidismo primario y obesidad severa: Estudio Teherán sobre el tratamiento de la obesidad.

Thyroid Hormone Replacement Dosing after Bariatric Surgery in Patients with Primary Hypothyroidism And Severe Obesity: Tehran Obesity Treatment Study.

Barzin y col. Thyroid, Septiembre 2024.

Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar Dosis de reemplazo con hormona tiroidea tras la cirugía bariátrica

Puntos de interés: Este estudio prospectivo sobre individuos obesos con hipotiroidismo sometidos a cirugía bariátrica evidenció que la mayoría de los pacientes requirieron una reducción o ningún cambio en la dosis de LT4 tras 36 meses de postoperatorio. El ratio LT4/masa grasa fue el único parámetro que aumentó significativamente.

Resumen

Antecedentes: La obesidad y el hipotiroidismo son afecciones médicas frecuentes que se asocian entre sí. La cirugía bariátrica (CB) es un enfoque común utilizado para lograr una pérdida de peso sustancial en pacientes obesos. Sin embargo, la evidencia sobre la necesidad de ajustar la dosis de levotiroxina (LT4) tras la cirugía en pacientes con hipotiroidismo es limitada.

Métodos: Se trató de un estudio de cohorte prospectivo de tres años de duración en el que se evaluaron los requerimientos de LT4 tras la cirugía, prestando atención a los cambios en la composición corporal. El presente estudio incluyó a 1030 pacientes con hipotiroidismo, sometidos a gastrectomía en manga (SG) (n=707, 88,3% mujeres) o bypass gástrico con una anastomosis (OAGB) (n=323, 92% mujeres). Se realizó un seguimiento de los pacientes durante 36 meses después de la intervención. Se utilizó un analizador de impedancia bioeléctrica para evaluar la composición corporal. Las necesidades de LT4 se evaluaron mediante método de ecuación de estimación generalizada (EEG) ajustadas

Phoca PDF

al peso como covariable temporal.

Resultados: Durante el seguimiento, las mediciones de TSH (mIU/L) y T4 (ng/dL) no cambiaron significativamente en el grupo OAGB a lo largo del tiempo. Sin embargo, en el grupo SG, la medición de TSH disminuyó con el tiempo (p= <0,001). En el tercer año de seguimiento, el 56,1% y el 33,3% de los pacientes de los grupos SG y OAGB experimentaron una reducción de la dosis de LT4 (mcg/día), mientras que el 24,4% y el 9,1% de los participantes experimentaron incrementos de la dosis de LT4, respectivamente. El análisis de EEG mostró un aumento significativo del cociente LT4/masa grasa (MG) (mcg/kg) después de 36 meses de seguimiento en comparación con el valor basal, tanto en el grupo SG [1,8 (1,5–2,2) a 2,7 (2,0–3,5), p = 0,039)] como en el grupo OAGB [1,7 (1,4–2,2) a 3,2 (2,7–4,8), p = <0,001)]. Además, los pacientes sometidos a OAGB experimentaron mayores ajustes de dosis de LT4/MG (mcg/kg) en comparación con los sometidos a SG (p = 0,060). En ambos grupos, después del primer año, el aumento de LT4/MG (mcg/kg) se estabilizó (p = 0,009).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes hipotiroideos experimentaron una reducción o ningún cambio en la dosis de LT4 (mcg/día) después de 36 meses en ambos grupos quirúrgicos. La LT4/MG (mcg/kg) aumentó significativamente en los pacientes sometidos a SG u OAGB, con mayores alteraciones en estos últimos. Son necesarios nuevos estudios en poblaciones más amplias y con un seguimiento más prolongado para confirmar estos resultados.

Comentario

- Los datos pertenecen a los pacientes inscritos en el Tehran Obesity Treatment Study (TOTS) entre Marzo de 2013 hasta Marzo de 2021.
- Se incluyeron 1030 pacientes hipotiroideos, diagnosticados en base a T4 libre baja y TSH alta, bajo terapia con levotiroxina (LT4) al momento de realizar la cirugía bariátrica (CB).
- Aproximadamente â de los pacientes fueron sometidos a gastrectomía en manga (SG) y el resto a by pass gástrico con una sola anastomosis (OAGB).
- Los pacientes realizaban una evaluación clínica completa a cargo de un equipo multidisciplinario al inicio y 1, 3, 6, 12, 24 y 36 meses después de la cirugía para garantizar el cumplimiento del tratamiento. En cada visita se evaluaron los índices antropométricos y los componentes de la composición corporal a través de bioimpedancia.
- Las necesidades de LT4 se ajustaron según criterio del mismo equipo de endocrinólogos en función de los niveles séricos de TSH y T4 libre.

Phoca PDF

- No hubo cambios significativos en los niveles de TSH y T4 en el grupo de OAGB a lo largo del tiempo. Los niveles de TSH disminuyeron significativamente en el grupo SG.
- El 56,1% de los pacientes con SG y el 33,3% de los pacientes con OAGB redujeron su dosis de LT4. El 24,4% de los pacientes con SG y el 9,1% de los pacientes con OAGB aumentaron la dosis de LT4. La necesidad de aumento de dosis fue significativamente más frecuente en el grupo OAGB en comparación con el grupo SG. Casi el 40% de los pacientes mantuvieron dosis estables de LT4 (mcg/día) después de la cirugía en comparación con el periodo preoperatorio.
- Entre los diversos componentes de la composición corporal, la relación entre la dosis de levotiroxina y la masa grasa (medida en kg) (LT4/Masa Grasa- mcg/kg) fue el único parámetro que mostró un aumento significativo en ambos grupos (SG y OAGB), con un aumento más pronunciado en el grupo OAGB.

  Conclusiones: La mayoría de los pacientes hipotiroideos requirieron una reducción o ningún cambio en la dosis de LT4 tras 36 meses de postoperatorio. Por su parte, la relacion entre la doiss LT4/masa grasa aumentó significativamente, indicando la importancia de la masa grasa en la determinación de los requerimientos de LT4 post cirugía bariátrica.

Copyright 2024. Endoweb.net

Phoca PDF