Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 20 May 2024 17:35
Escrito por: Sofia
Visitas: 4278

Effects of Levothyroxine Treatment on Fertility and Pregnancy Outcomes in Subclinical Hypothyroidism: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials

Efectos del tratamiento con levotiroxina sobre la fertilidad y el desarrollo del embarazo en el hipotiroidismo subclínico: Revisión sistemática y metaanálisis de ensayos randomizados y controlados

Akiko Sankoda y col. Thyroid 2024

Disculpe su navegador web no soporta audios.

Puntos de interés:

A nivel mundial, se discute el beneficio del tratamiento con levotiroxina en pacientes en edad fértil con hipotiroidismo subclínico con relación al embarazo y sus complicaciones. Esta revisión sistemática y metaanálisis pone a prueba la utilidad de la hormona tiroidea tanto en el periodo preconcepción como durante los primeros meses del embarazo, subdividiendo a las participantes de acuerdo con sus niveles de TSH.

Resumen:

Contexto: El hipotiroidismo subclínico, definido por niveles elevados de TSH y normales de hormonas tiroideas libres, está asociado con efectos adversos en el embarazo, incluyendo parto pretérmino, preeclampsia y pequeños para la edad gestacional. A pesar de la incertidumbre en relación con la efectividad del tratamiento con levotiroxina sobre el desarrollo del embarazo en el hipotiroidismo subclínico, la misma es ampliamente usada, con un umbral de TSH pretratamiento de 2,5 mU/L. El objetivo de este estudio es investigar la eficacia del tratamiento con levotiroxina periconcepcional para el hipotiroidismo subclínico, incluyendo niveles de TSH >2.5 mU/L, e identificar las características del hipotiroidismo subclínico que se beneficia con el tratamiento con levotiroxina.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática y un metaanálisis de estudios randomizados y controlados desde su inserción hasta Febrero 2023. *Se analizó el efecto compuesto de la levotiroxina en el tratamiento del hipotiroidismo subclínico antes y durante el embarazo. Los principales objetivos antes del embarazo fueron nacidos vivos, embarazos y abortos. Los principales objetivos durante el embarazo fueron nacidos vivos, abortos y parto pretérmino. Se realizó un análisis por subgrupos comparando los efectos de la levotiroxina sobre*

Phoca PDF

el hipotiroidismo subclínico con niveles de TSH entre 2,5-4,0 y >4 mU/L.

Resultados: De los 888 estudios identificados, se evaluaron 27 trabajos completos para ser elegidos. Fueron analizados 5 trabajos sobre tratamiento preconcepción con 768 participantes y 8 estudios sobre tratamiento durante el inicio del embarazo con 2622 participantes. Uno de dos trabajos sobre tratamiento del hipotiroidismo subclínico preconcepción con niveles de TSH >4 mU/L tenía alto riesgo de sesgo y el otro estaba compuesto por 64 participantes. El tratamiento con levotiroxina preconcepción no tuvo un efecto significativo en mejorar las tasas de nacidos vivos y de embarazo o en reducir los abortos (cociente de riesgo e IC95%): 1,41 (0,84-2,36), 1,73 (0,88-3,39) y 0,46 (0,11-2,00), respectivamente. El tratamiento con levotiroxina durante el embarazo no se asoció en forma significativa con niveles elevados de nacidos vivos (cociente de riesgo 1,03, IC95% 0,98-1,09) y no bajó la tasa de abortos (cociente de riesgo 1,01, IC95%0,66-1,53). El efecto de la levotiroxina sobre el parto pretérmino durante el embarazo fue significativamente diferente de acuerdo con el nivel de TSH (p = 0,04); observándose un efecto positivo en el subgrupo con TSH >4 mU/L (cociente de riesgo 0,47, IC95% 0,20-1,10), pero sin efectos significativos en el subgrupo con TSH 2,5-4,0 mU/L (cociente de riesgo 1,35, IC95% 0,79-2,31).

Conclusiones: El uso de levotiroxina preconcepcional para el hipotiroidismo subclínico no mejora la fertilidad ni disminuye la incidencia de abortos. Sin embargo, se requieren estudios bien diseñados para este objetivo, sobre todo con TSH >4,0 mU/L. El tratamiento con levotiroxina durante el embarazo tiene un efecto positivo sobre el parto pretérmino. Sin embargo, esto es solamente aplicable al hipotiroidismo subclínico con TSH >4,0 mU/L.

Comentario:

- Se define al hipotiroidismo subclínico como aquel caracterizado por niveles elevados de TSH con hormonas tiroideas normales. Esta enfermedad es prevalente en mujeres en edad reproductiva, ocasionando mayor riesgo de pérdida de embarazos, preeclampsia, parto pretérmino y alteración de los resultados de las técnicas de reproducción asistida.

- Para prevenir estas complicaciones se suele recomendar iniciar tratamiento con levotiroxina (LT4) en pacientes eutiroideas con niveles de TSH entre 2,5-4 mUI/L antes y durante la concepción. Sin embargo, los beneficios de esta práctica son controversiales.

- *El objetivo de este trabajo fue analizar el efecto del tratamiento*

Phoca PDF

con LT4 en pacientes con hipotiroidismo subclínico con TSH > 2,5 mUI/L antes y durante el inicio del embarazo (antes de semana 20), incluyendo solamente ensayos randomizados y controlados.

- Se analizaron 768 participantes en 5 estudios preconcepción y 2622 en 8 estudios durante el embarazo. 9 de estos trabajos tuvieron alto riesgo de sesgo.

- ***Efectos del tratamiento con LT4 preconcepción:*** **No hubo mejoría de la tasa de nacidos vivos** en comparación a controles (cociente de riesgo, IC95%: 1,41, 0,84–2,36; p = 0,20). Respecto a los embarazos, sólo se obtuvieron datos de 3 estudios realizados en pacientes que realizaban técnicas de reproducción asistida con aTPO positivos. **La LT4 no mejoró la tasa de embarazos** en relación con controles (cociente de riesgo 1,73, IC95% 0,88– 3,39; p = 0,11). Las tasas de abortos también fueron analizadas en 3 trabajos de pacientes con aTPO positivos sometidas a reproducción asistida. **El uso de LT4 no disminuyó la presencia de abortos** en comparación con controles (cociente de riesgo 0,46, IC95% 0,11–2,00; p = 0,30). Tampoco hubo diferencias por subgrupos, separando las participantes entre aquellas con TSH > 4mUI/L y las que presentaban TSH entre 2,5 mUI/L y 4mUI/L. Sin embargo y probablemente, la población que se beneficiaría de iniciar tratamiento con LT4 previo a la concepción sea aquella con niveles de TSH > 4mUI/L.

- ***Efectos del tratamiento con LT4 durante el embarazo:*** **La tasa de nacidos vivos se analizó en 6 trabajos y no se encontró beneficio al uso de LT4 versus los controles** (cociente de riesgo 1,03, IC95% 0,98–1,09; p = 0,23). Los datos sobre abortos se relevaron de 5 trabajos, dividiendo las pacientes entre aquellas con y sin abortos recurrentes. **La LT4 logró reducir la tasa de abortos a repetición** (cociente de riesgo 0,54, IC95% 0,37–0,79; p = 0,002), proviniendo estos resultados de un solo trabajo de 267 participantes. **Sin embargo, estos resultados no se replicaron en las participantes sin abortos recurrentes. Dado que la mayoría de las pacientes fueron tratadas finalizando el primer trimestre, estos datos pueden ser inapropiados para el análisis de estas variables.** Los datos sobre **parto pretérmino** se elaboraron sobre 6 estudios, mostrando en forma conjunta una **reducción en la incidencia de éste con el uso de LT4 comparando con controles, pero sin alcanzar significancia estadística** (cociente de riesgo 0,67, IC95% 0,43–1,04; p = 0,08). Subdividiendo las pacientes entre aquellas con TSH > 4mUI/L y las que presentaban valores entre 2,5 mUI/L y 4 mUI/L se observó una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. **Se logró reducir la tasa de parto pretérmino entre aquellas con niveles de TSH > 4 mUI/L.**

.

Phoca PDF

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 20 May 2024 17:35
Escrito por: Sofia
Visitas: 4278

En algunos trabajos se ha observado que el sobretratamiento con levotiroxina trae como riesgos trastornos de déficit de atención con hiperactividad y problemas de conducta en los hijos de estas mujeres, en relación con aquellas no tratadas. También se observó mayor riesgo de bajo peso al nacer y preeclampsia. Por tanto, ***el sobre tratamiento con LT4 lleva a un potencial riesgo***, aún con valores dentro del rango de normalidad.

- Limitaciones del trabajo: No se determinó la positividad de aTPO y no se evaluaron los niveles de TSH luego del inicio de LT4.

- ***Conclusiones: En esta revisión sistemática y metaanálisis el uso de LT4 preconcepción en pacientes con hipotiroidismo subclínico con TSH entre 2,5 y 4 mUI/L no tuvo efectos sobre la tasa de nacidos vivos, embarazos o abortos. La evidencia sobre estos puntos en pacientes con TSH > 4mUI/L previo al embarazo es aún insuficiente. Durante el embarazo, el uso de LT4 podría reducir la tasa de parto pretérmino en pacientes con TSH > 4mUI/L. Se debe reconsiderar el valor de corte de TSH para decidir iniciar tratamiento con levotiroxina antes y durante el embarazo.***

Copyright 2024. Endoweb.net

Phoca PDF