

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 07 Octubre 2025 15:51
Escrito por: Sofia
Visitas: 1750

En forma comparativa se analiza el beneficio de administrar T4 sola o combinada con T3 para este fin.

El tratamiento del hipotiroidismo que contiene Liotironina se asocia con un menor riesgo de demencia y mortalidad

Treatment of Hypothyroidism That Contains Liothyronine is Associated with Reduced Risk of Dementia and Mortality.

Bianco, Antonio C. *The Journal of Endocrinology & Metabolism*, 2025

Disculpe su navegador web no soporta audios.

Descargar [El tratamiento del hipotiroidismo que contiene Liotironina se asocia con un menor riesgo de demencia y mortalidad](#)

Puntos de interés: En este trabajo se analiza el beneficio de administrar levotiroxina sola versus combinada con liotironina en pacientes con hipotiroidismo y el riesgo de demencia y mortalidad.

Resumen

Introducción: Es posible que la terapia estándar con levotiroxina (LT4) no aborde por completo todos los riesgos asociados con el hipotiroidismo, especialmente el deterioro cognitivo, demencia y mortalidad, incluso cuando los niveles de TSH se normalizan. Estudios observacionales vinculan el hipotiroidismo con tasas más altas de demencia; el papel de las terapias con LT4 más liotironina (T3) continúan siendo inciertas.

Métodos: Este estudio de cohorte retrospectivo analizó datos de TriNetX, comparando 1,26 millones de pacientes con hipotiroidismo (en tratamiento con LT4, LT4 + T3, o extracto desecado de tiroides- EDT-) con 3,32 millones de controles. Los resultados evaluados incluyeron demencia, fibrilación auricular (FA) y mortalidad durante 20 años de seguimiento.

Se utilizó el emparejamiento por puntaje de propensión para equilibrar las covariables de edad, sexo y comorbilidades. Los cocientes de riesgos ajustados se obtuvieron mediante el modelo de riesgos proporcionales de Cox.

Se realizó en paralelo una revisión sistemática y metaanálisis de 12 estudios que evaluaron el riesgo de demencia en pacientes con hipotiroidismo.

Resultados: Los pacientes con hipotiroidismo mostraron un riesgo de demencia $\approx 1,4$ veces mayor y un aumento de la mortalidad $>2,0$ veces,

Categoría: Publicaciones destacadas

Publicado: Martes, 07 Octubre 2025 15:51

Escrito por: Sofia

Visitas: 1750

incluso con TSH normal. Estos riesgos fueron más pronunciados cuando los niveles de TSH estaban fuera del rango objetivo. El metanálisis paralelo indicó un riesgo de demencia 1,4 veces mayor.

En cohortes formadas mediante emparejamiento por puntaje de propensión que compara la monoterapia con LT4 frente a la terapia combinada (LT4+T3), el análisis de riesgo relativo indicó un riesgo 27% y 31 % menor de demencia y mortalidad respectivamente, con la terapia combinada. El modelo de Cox ajustado (cociente de riesgos) mostró un riesgo 16 % y 25 % menor en estos resultados para los pacientes en terapia combinada.

Conclusión: A pesar de la terapia estándar con LT4, el hipotiroidismo sigue asociándose con un mayor riesgo de demencia y mortalidad. Añadir T3 puede mitigar eficazmente estos riesgos, pero se necesitan más estudios para confirmar los beneficios cognitivos y de supervivencia de los esquemas que contienen T3.

Puntos a destacar

- La base de datos TriNetX provee información anónima en tiempo real de 126 centros de salud localizados en 17 países, representando aproximadamente 145 millones de individuos. La definición de la cohorte y el análisis se realizaron en Enero 2025.
- Se incluyeron pacientes de 18 años o más de ambos sexos.
- Los grupos fueron: 1- control (pacientes asintomáticos sin diagnósticos reportados), 2- grupo Hipotiroidismo (basado en códigos diagnósticos) subdividido en 2.a: tratados con LT4 y 2.b: tratados con LT4 más T3 o extracto desecado de tiroides. Se compararon grupo 1 versus 2; grupo 2.a versus 2.b; grupo 1 versus 2.a y grupo 1 versus 2.b.
- Se estratificó a los pacientes con hipotiroidismo de acuerdo al nivel de TSH luego del diagnóstico en 3 grupos: 1) Al menos 2 valores de TSH en distintos momentos < 0.45 mU/l. 2) Al menos 3 valores de TSH entre 0.45 y 7 mU/l (sin ningún registro de TSH fuera de este rango) y 3) Al menos 2 valores de TSH >7 mU/l. El valor de corte de TSH de 7 se eligió por el hecho de que el mismo aumenta con la edad.
- En el grupo de terapia combinada, el EDT fue lo más utilizado (44.7%), seguido por LT4 + T3 (32.2%) y por último LT4 + EDT (12.1%).
- **Se encontró también un riesgo aumentado de FA en los pacientes tratados solo con LT4 (RR 1.25 y HR 1.07).**
- El metanálisis se realizó sobre 12 estudios (incluyendo éste): 7 estudios de cohortes y 6 de casos y controles.

¿Existe alguna utilidad de la T3 en el tratamiento de la demencia por hipotiroidismo

Categoría: Publicaciones destacadas

Publicado: Martes, 07 Octubre 2025 15:51

Escrito por: Sofia

Visitas: 1750

Copyright 2025. Endoweb.net