Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 07 Septiembre 2026 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 693

En adultos mayores a 60 años, esta investigación pone a prueba esta idea con muchos aciertos y algunas limitaciones.

Interrupción del tratamiento con levotiroxina en adultos de 60 años o más

Discontinuation of Levothyroxine in Adults Aged 60 Years or Older

Ravensberg y col. JAMA, 2026

Puntos de interés:

- Este estudio mostró que una proporción de adultos mayores tratados con levotiroxina puede reducir sustancialmente o suspender el tratamiento, mediante un esquema progresivo y monitorizado.
- El resultado estuvo fuertemente relacionado con la dosis basal, siendo más frecuente la suspensión entre quienes recibían ≤ 50 µg/día.

Resumen:

Importancia: Muchos adultos de 60 años o más toman la levotiroxina, que generalmente se continúa de por vida. Sin embargo, no está claro si la continuación a largo plazo es siempre necesaria.

Objetivo: Determinar el porcentaje de adultos de 60 años o más que pueden suspender con éxito el tratamiento con levotiroxina.

Diseño, ámbito y participantes: Este estudio prospectivo de un solo grupo incluyó a adultos de 60 años o más que vivían en la comunidad, que tomaban levotiroxina a una dosis estable (150 µg/día) durante al menos un año y tenían un nivel de tirotropina (TSH) inferior a 10 mUI/L. El estudio se realizó en 58 centros de atención primaria en los Países Bajos. Los participantes fueron reclutados entre enero de 2020 y julio de 2022, y el seguimiento final se realizó el 12 de diciembre de 2023.

Intervenciones: Reducción gradual de la dosis, según protocolo y en régimen abierto, con pruebas de función tiroidea realizadas al menos 6 semanas después de cada reducción de la dosis de levotiroxina.

Phoca PDF

Resultados principales y medidas: El resultado primario fue la proporción de participantes que interrumpieron el tratamiento con levotiroxina y presentaron niveles de tirotropina inferiores a 10 mUI/L y niveles de tiroxina libre dentro del rango de referencia un año después del inicio de la interrupción. Los resultados secundarios incluyeron factores asociados con la interrupción exitosa del tratamiento (datos demográficos, función tiroidea, dosis) y la calidad de vida relacionada con la tiroides. De los 370 participantes que iniciaron la fase de interrupción de la levotiroxina (edad media, 70 años [rango, 60–89]; 80 % mujeres; nivel medio de tirotropina, 2,2 mUI/L [rango, 0,02–9,69]; nivel medio de tiroxina libre, 1,21 ng/dL [DE, 0,18]), 366 completaron el seguimiento final al año. De los 370 participantes (dosis media de levotiroxina al inicio del estudio: 50 µg/día [rango: 12,5–150 µg/día]), 95 (25,7 % [IC del 95 %: 21,5 %–30,4 %]) lograron suspender la levotiroxina y presentaron una mediana de niveles de tirotropina de 5,03 mUI/L (rango: 1,56–9,40 mUI/L) y una media de niveles de tiroxina libre de 1,01 ng/dL (rango: 0,80–1,43 ng/dL) al cabo de un año. De los 95 participantes que lograron suspender la levotiroxina, 46 (48,4 % [IC del 95 %: 38,6 %–58,3 %]) presentaron niveles de tirotropina inferiores a 4,8 mUI/L. Entre los 88 participantes que tomaban una dosis de levotiroxina de 50 µg/día o inferior, 56 (63,6 %) lograron suspender el tratamiento.

La calidad de vida relacionada con la tiroides no mostró cambios clínicamente relevantes en general desde el inicio hasta el año, ni en la estratificación según la suspensión exitosa o no exitosa de la levotiroxina.

Conclusiones y relevancia: En este ***estudio prospectivo, abierto*** y de un solo grupo, ***el 25,7 % de los adultos de 60 años o más suspendieron el tratamiento con levotiroxina manteniendo una función tiroidea adecuada al año.*** Se debe considerar la evaluación de la necesidad de continuar con la levotiroxina en adultos de 60 años o más, especialmente en aquellos que toman una dosis de 50 µg/día o inferior.

Puntos a destacar:

- En este estudio, se excluyeron, entre otros, pacientes con antecedentes de tiroidectomía, tratamiento con radioyodo, irradiación cervical, hipotiroidismo congénito o secundario, así como quienes recibían dosis superiores a 150 µg/día de levotiroxina o presentaban valores de TSH ≥10 mUI/L.
- La dosis de levotiroxina se redujo progresivamente, con disminuciones de entre 12,5 y 50 µg/día inicialmente y reducciones posteriores cada, al menos, seis semanas.
- En cada etapa, se evaluaban TSH y T4 libre, y sólo se continuaba

Phoca PDF

con la reducción si la TSH permanecía <10 mUI/L, la T4 libre se mantenía dentro del rango de referencia y tanto el paciente como el médico acordaban continuar. Finalmente, todos los participantes fueron reevaluados al año.

- El resultado principal mostró que al año ***95 de 370 pacientes (25,7%; IC95%: 21,5%–30,4%) logró suspender completamente la levotiroxina*** mientras que 119 participantes (32,2%) redujeron la dosis al menos un 50%.
- Entre los 271 participantes que no lograron una discontinuación considerada exitosa, las causas fueron heterogéneas. En 142 casos el proceso se detuvo por alcanzar una TSH ≥10 mUI/L, en 21 por presentar T4 libre por debajo del rango de referencia en dos determinaciones y en 108 por decisión del participante o del médico. De estos últimos, diez no contaban con datos completos de TSH o T4 libre. Además, dentro del grupo de discontinuación no exitosa, 137 pacientes habían reducido la dosis, 113 no habían modificado la dosis y 21 habían requerido un aumento de levotiroxina.
- El análisis de los factores asociados con el éxito mostró que ***la dosis basal de levotiroxina fue la principal variable relacionada con la posibilidad de suspensión.*** Entre quienes recibían ≤50 µg/día, 56 de 88 pacientes (63,6%) lograron suspender el tratamiento; cuando el punto de corte fue ≤75 µg/día, lo consiguió el 44,9%. En cambio, la edad, el sexo y los valores basales de TSH y T4 libre no mostraron una asociación relevante con este resultado.
- Otro aspecto evaluado fue la ***calidad de vida relacionada con la tiroides.*** En términos generales, los cambios en síntomas de hipotiroidismo, síntomas de hipertiroidismo, calidad de vida relacionada con la tiroides y estado general de salud no fueron significativos, tanto al finalizar la reducción como al año. Los síntomas fueron reportados por el 26% de los participantes durante el estudio. Sin embargo, fueron menos frecuentes entre quienes finalmente lograron suspender la levotiroxina: 15% frente a 30% entre quienes no pudieron discontinuarla.
- También se analizó el ***arrepentimiento respecto de la decisión de discontinuar***. El porcentaje de los pacientes que refirieron arrepentimiento fue menor entre quienes lograron suspender la levotiroxina que entre quienes no lo hicieron.
- En relación con la ***seguridad***, durante un seguimiento medio de 12,9 meses se registraron 17 eventos adversos graves en 16 participantes, correspondientes a 15 hospitalizaciones no programadas y 2 muertes. Ninguno de estos eventos fue considerado relacionado con la intervención del estudio.
- ***Limitaciones del estudio: Falta de información sobre la indicación original de la levotiroxina y sobre anticuerpos antiperoxidasa***, lo que limitó la posibilidad de identificar qué

Phoca PDF

etiologías o subgrupos tenían mayor probabilidad de discontinuación. También debe considerarse que el criterio bioquímico de éxito utilizado por el estudio fue una ***TSH <10 mUI/L con T4 libre dentro del rango de referencia***, umbral que los propios autores reconocen que puede ser superior al que algunos médicos o pacientes aceptarían.

Copyright 2026. Endoweb.net

Phoca PDF