



Dr n. med. Marek Derkacz, 2021-07-26 08:02

Dr n med. Marek Derkacz, MBA

## Czy przewlekła supresja TSH może negatywnie wpływać na gęstość mineralną kości?



Fot. arch. red.

**Czy terapia polegająca na supresji TSH u pacjentów po operacji zróżnicowanego raka tarczycy (DTC) może niekorzystnie wpływać na gęstość mineralną kości (BMD)?**

Wczoraj - na łamach czasopisma - **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, ukazał się długo oczekiwany artykuł,

pt.: *„Effect of TSH Suppression Therapy on Bone Mineral Density in Differentiated Thyroid Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis.”*,

czyli *„Wpływ terapii supresji TSH na gęstość mineralną kości w zróżnicowanym raku tarczycy: przegląd systematyczny i metaanaliza.”*

Ponieważ często „utrzymywana” wśród chorych po operacjach subkliniczna nadczynność tarczycy może wiązać się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia osteoporozy oraz złamań kości, zasadne mogą wydawać się obawy dotyczące bezpieczeństwa przewlekłego stosowania supresji tyreotropiny (TSH) na kości u pacjentów po całkowitej tyreoidektomii z powodu zróżnicowanego raka tarczycy (DTC- differentiated thyroid cancer).

Głównym celem autorów badania było określenie wpływu supresji TSH na gęstość mineralną kości u pacjentów ze zróżnicowanym rakiem tarczycy.

Badacze dokonali przeglądu i dokładnej analizy dostępnego piśmiennictwa oraz doniesień znajdujących się w bazach naukowych, takich m.in. jak: PubMed, Embase, czy biblioteka Cochrane.

Do badań, które ostatecznie zostały poddane analizie zakwalifikowano badania obserwacyjne, obejmujące pacjentów ze zróżnicowanym rakiem tarczycy, którzy przebyli terapię supresyjną oraz u których wykonano pomiar BMD.

Dane z każdego badania zostały wyodrębnione oddzielnie dla mężczyzn oraz dla kobiet, które podzielono na dwie dodatkowe grupy: kobiety w okresie przedmenopauzalnym oraz kobiety w okresie pomenopauzalnym.

Do końcowej analizy ilościowej zakwalifikowano ostatecznie siedemnaście badań (w których uczestniczyło łącznie 739 pacjentów oraz 1085 osób z grupy kontrolnej).

U kobiet po menopauzie terapia supresyjna TSH wiązała się z istotnym statystycznie spadkiem gęstości mineralnej kości lędźwiowego odcinka kręgosłupa oraz mniejszą gęstością mineralną kości talerza biodrowego.

U kobiet przed menopauzą supresja TSH związana była z niewielkim zwiększeniem gęstości mineralnej kości w odcinku lędźwiowym kręgosłupa oraz szyjki kości udowej.

U mężczyzn z przebyłym DTC nie zaobserwowano istotnego związku między terapią supresyjną, stężeniem TSH a BMD w jakimkolwiek miejscu w porównaniu z grupą kontrolną.

Wnioski związane z przeprowadzonymi i opublikowanymi przez badaczy wynikami jednoznacznie wskazują, że kobiety po menopauzie leczone metodą supresyjnej terapii po operacji zróżnicowanego raka tarczycy mają niższą gęstość mineralną kości.

Autorzy opracowania sugerują zasadność zwrócenia uwagi na odległe aspekty bezpieczeństwa, dotyczące przede wszystkim układu kostnego u osób, które z powodu DTC poddawane były i/lub obecnie są poddawane supresyjnej terapii TSH.