

Q: Un medico di medicina generale chiede se una tireotossicosi può essere correlata all'assunzione di amiodarone.

Paole chiave: amiodarone, reazioni avverse da farmaci

R: I pazienti trattati con amiodarone possono avere un alterato profilo tiroideo senza tuttavia disfunzione tiroidea, oppure presentare un ipotiroidismo farmaco-indotto o una tireotossicosi.

L'ipotiroidismo indotto dall'Amiodarone prevale in aree ad elevata presenza di iodio nella dieta e può essere controllato con la sospensione del farmaco o con la somministrazione di ormone tiroideo. All'opposto la tireotossicosi indotta dall'Amiodarone si presenta principalmente in aree con scarsa presenza di iodio nella dieta o è causata da eccessiva sintesi di ormone tiroideo indotto dallo iodio (Tipo I) o da una tiroidite (Tipo II) (1).

Uno studio retrospettivo ha valutato l'incidenza di disfunzioni tiroidee nei pazienti trattati con Amiodarone per un lungo periodo. Novanta pazienti, di età media 71 anni, sono stati tenuti sotto osservazione per 48 mesi. Il dosaggio giornaliero di Amiodarone, dopo il dosaggio di carico iniziale, nel corso dell'ospedalizzazione per fibrillazione atriale, era di 200 mg . Il periodo di trattamento è stato di 33 +/- 19 mesi.

L'ipotiroidismo si è presentato con un'incidenza del 5,5% e con scarse manifestazioni cliniche. L'ipertiroidismo è risultato invece più frequente (12,2%) con manifestazioni clinicamente sintomatiche ed aritmie sopraventricolari ricorrenti nel 36% dei casi. L'incidenza di disturbi tiroidei con l'Amiodarone , somministrato per lungo periodo è elevata interessando circa 1 paziente su 5 trattati. (2).

L'ipertiroidismo può essere spiegato con l'assunzione di iodio contenuto nelle molecole di Amiodarone. L'accresciuta incidenza di ipertiroidismo con il tempo fa pensare ad un accumulo del farmaco (2).

La tireotossicosi indotta dall'Amiodarone può presentarsi in presenza di una sottostante malattia tiroidea (tipo I) o nella tiroide apparentemente normale (tipo II). Quella di tipo II, indotta da amiodarone, è una tiroidite distruttiva, spesso risponde in modo favorevole ai glucocorticoidi. Recentemente è stato riportato che l'Acido Iopanoico ripristina l'eutiroidismo nei pazienti con tireotossicosi indotta dall'Amiodarone di tipo II.

Uno studio compiuto su 12 pazienti con tireotossicosi indotta dall'Amiodarone di tipo II ha valutato l'effetto terapeutico dell'Acido Iopanoico e dei glucocorticoidi. Tutti i pazienti dopo trattamento sono diventati eutiroidi ed hanno ottenuto la normalizzazione dei livelli plasmatici sia di FT4 che di FT3.

Tuttavia i pazienti trattati con glucocorticoidi hanno presentato una risposta più rapida (43 +/- 34 giorni versus 221 +/- 111 giorni; $p < 0.002$).

Gli Autori hanno concluso affermando che i glucocorticoidi dovrebbero essere considerati farmaci di scelta per il trattamento della tireotossicosi indotta dall'Amiodarone di tipo II, per la loro rapidità d'azione. (3).

Bibliografia:

1. Loh K.C. Amiodarone-induced thyroid disorders: a clinical review. Postgrad Med J 2000; 76: 133-140;
2. Rouleau F et al, Incidence and timing of thyroid dysfunction with long-term amiodarone therapy. Arch Mal Coeur Vaiss 2001; 94: 39-43 ;
3. Bogazzi F et al. Treatment of type II amiodarone-induced thyrotoxicosis by either iopanoic acid or glucocorticoids: a prospective, randomized study. J Clin Endocrinol Metab 2003; 88: 1999-2002.