

Subklinische Hypothyreose bei älteren Menschen

r -- Stott DJ, Rodondi N, Kearney PM et al. Thyroid hormone therapy for older adults with subclinical hypothyroidism. N Engl J Med 2017 (29. Juni); 376: 2534-44

[LINK](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Kommentar: Peter Wiesli

Studienziele

Bei 8 bis 18% der Personen über 65 Jahren wird (meist als Zufallsbefund) eine subklinische Hypothyreose gefunden. Diese ist definiert als ein erhöhter Spiegel des Thyroidea-stimulierenden Hormons (TSH) bei normalen peripheren Schilddrüsenwerten. Meist sind die Betroffenen beschwerdefrei oder leiden lediglich an unspezifischen Beschwerden, und so ist es auch nicht klar, ob ihnen die Behandlung mit Schilddrüsenhormonen einen Nutzen bringt. Diese Fragestellung sollte nun anhand der vorliegenden multizentrischen Doppelblindstudie, an der auch das Inselspital Bern beteiligt war, untersucht werden.

Methoden

737 Personen im Alter von mindestens 65 Jahren, die mindestens zweimal ein erhöhtes TSH (4,6 bis 20 mU/l) bei normalem Thyroxin-Spiegel (fT4) aufwiesen, erhielten nach dem Zufall entweder Levothyroxin (Eltroxin® u.a.) oder ein Placebo. Die Substitution wurde mit 50 mcg Levothyroxin täglich gestartet und die Dosis anschliessend gemäss den weiteren TSH-Messungen angepasst, auch bei den Placebo-Tabletten wurde eine entsprechende «Schein-Anpassung» der Dosis vorgenommen. Die beiden primären Endpunkte waren das Ausmass von Hypothyreose-Symptomen und Müdigkeit; beide wurden nach einem Jahr anhand eines Schilddrüsen-spezifischen Fragebogens gemessen (Score von 0 bis 100; je höher der Score, desto stärkere Symptome).

Ergebnisse

Das durchschnittliche Alter der untersuchten Personen betrug 74 Jahre, etwas mehr als die Hälfte davon waren Frauen. Der durchschnittliche TSH-Spiegel bei Behandlungsbeginn betrug 6,4 mU/l. Nach einem Jahr normalisierte sich dieser in der Behandlungsgruppe auf 3,6 mU/l, allerdings war der TSH-Spiegel nach einem Jahr mit durchschnittlich 5,5 mU/l auch in der Placebogruppe tiefer. Bezüglich Hypothyreose-Symptomen oder Müdigkeit hingegen konnte nach einem Behandlungsjahr kein Unterschied zwischen den beiden Gruppen festgestellt werden. Dasselbe galt für diverse sekundäre Endpunkte (Lebensqualität, Muskelkraft, kognitive Leistungsfähigkeit u.a.).

Schlussfolgerungen

Bei älteren Personen mit subklinischer Hypothyreose bringt eine Substitution mit Levothyroxin keine Verbesserung hinsichtlich Müdigkeit oder Hypothyreose-Symptomen. Die Studien-

verantwortlichen räumen allerdings ein, dass nur sehr wenige Personen mit einem TSH-Spiegel von über 10 mU/l untersucht wurden, so dass für diese Untergruppe keine verlässliche Aussage gemacht werden kann.

Zusammengefasst von Alexandra Röllin

Die Studie bestätigt, dass bei älteren Personen mit einem erhöhten TSH (und normalem fT4) auf die Behandlung mit Schilddrüsenhormonen grundsätzlich verzichtet werden kann, mindestens wenn das TSH unter 10 mU/l liegt. Speziell zu erwähnen ist, dass für den Einschluss in die Studie zweimal ein erhöhtes TSH im Abstand von mindestens 3 Monaten gefordert wurde. Das TSH hatte sich zum Zeitpunkt der erneuten Laborbestimmung bei 3 von 5 Personen spontan normalisiert; die Betroffenen wurden von der Studie ausgeschlossen – und bei den beiden behandelten Personen hatte die Therapie keinen relevanten Nutzen. Bevor die Behandlung einer subklinischen Hypothyreose überhaupt in Betracht gezogen wird, sollte darum mindestens eine Bestätigung der Laborkonstellation angestrebt werden (Wiederholung der TSH-Bestimmung nach 3-12 Monaten).

Peter Wiesli