



La carenza di ferro nei pazienti affetti da ipotiroidismo subclinico

Luglio 2024.2

L'ipotiroidismo subclinico è un disordine endocrino che vede un aumento dei livelli sierici dell'ormone stimolante la tiroide (TSH) associato a normali concentrazioni delle frazioni libere degli ormoni tiroidei; tale disordine si presenta con un'incidenza pari circa al 9,4% negli adulti e le conseguenze cliniche di tale patologia variano in base alla durata e all'entità del disordine.

Il recente studio clinico osservazionale, [Evaluation of iron profile level in subclinical hypothyroid: A pilot study](#), valuta la correlazione tra ipotiroidismo subclinico e deficit di ferro sierico.

Disegno e risultati dello studio

Lo studio ha arruolato un totale di 100 soggetti di età compresa tra 30-60 anni, di entrambi i sessi, suddivisi in: 50 pazienti affetti da ipotiroidismo subclinico, definito con un valore di TSH compreso tra 4 e 10 mIU/L; 50 soggetti sani hanno fatto da controlli.

La carenza di ferro sierico è stata riscontrata in 46 soggetti totali (35 soggetti nel gruppo con ipotiroidismo subclinico e 11 nel gruppo controllo) osservando come l'incidenza di deficit di ferro sierico sia statisticamente maggiore nei pazienti ipotiroidici subclinici rispetto a quelli sani (odds ratio=8,27 $p \leq 0,001$).

In particolare, lo studio clinico ha osservato come nei soggetti con ipotiroidismo subclinico si verifici, rispetto ai controlli sani, un aumento importante ($p = 0,0001$) dei livelli sierici di TSH a fronte di un significativo calo di ferro sierico ($p=0,0036$).

Al contrario, non si sono verificate differenze statisticamente significative, tra i due gruppi, nei livelli sierici di ferritina e TiBC (Total Iron Binding Capacity) sierico.

Ipotiroidismo subclinico e deficit di ferro: correlazioni e opportunità terapeutiche

I risultati dello studio evidenziano come circa il 70% dei soggetti affetti da ipotiroidismo subclinico presentino una carenza di ferro sierico.

Gli ormoni tiroidei stimolano l'eritropoietina, ormone che regola la produzione dei globuli rossi, ed è noto come una loro carenza sia una delle principali cause di anemia, che può essere ulteriormente aggravata dalla carenza di ferro.

Inoltre, alcuni enzimi coinvolti nelle fasi iniziali della biosintesi degli ormoni tiroidei utilizzano il ferro come co-fattore essenziale per la loro attività. In tal modo si viene ad instaurare una sorta di "circolo vizioso" dove la carenza di ferro e la condizione di ipotiroidismo si esasperano a vicenda.

Lo studio suggerisce quindi come sia auspicabile monitorare i livelli di ferro sierico in soggetti affetti da ipotiroidismo subclinico fin dal momento della diagnosi, in modo tale da perfezionare il protocollo terapeutico con un'opportuna integrazione di ferro e, al contempo, contenere la progressione patologica.

DDM Ferro **Stick liquido**
Ferro pirofosfato micronizzato
e microincapsulato 361 mg di cui **Ferro 30 mg**
Vitamina B12 2,5 µg

1 stick liquido al dì

