

FUNZIONE TIROIDEA NORMALE E RISCHIO DI FA: LO STUDIO ROTTERDAM

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

La fibrillazione atriale (FA) è l'aritmia più comune (rischio di sviluppo intorno al 25% in Europa). Nonostante gli sforzi per migliorare la gestione dei principali fattori di rischio classici (come ad esempio l'ipertensione arteriosa), si prevede un aumento nei prossimi anni della prevalenza e dei costi, con necessità di migliorare la prevenzione e identificare fattori di rischio aggiuntivi.

L'ipertiroidismo (iperTIR) manifesto e subclinico sono ben documentati fattori di rischio, con una prevalenza di FA di oltre il 10% in pazienti con iperTIR. Se è ben nota l'associazione fra livelli normali-bassi di TSH con aumentato rischio di fratture e disturbi depressivi, solo due studi hanno specificamente indagato l'associazione con il rischio di FA.

Con questo obiettivo un gruppo di autori ha condotto uno **studio longitudinale prospettico di coorte**, per individuare eventuali sottogruppi di individui a rischio e calcolare il rischio assoluto di FA a 10 anni. Sono stati seguiti **9166 pazienti** già inclusi nello studio Rotterdam, uno studio prospettico di coorte in corso dal 1990 su 14.926 soggetti, di età > 45 anni, con lo scopo di valutare le possibili cause di malattie nei soggetti di media età e anziani tramite valutazione cardio-vascolare, endocrina, epatica, neurologica, oftalmica, psichiatrica, dermatologica, oncologica e respiratoria. Dei soggetti in studio sono stati analizzati la funzione tiroidea (TSH, FT4 e Ab anti-TPO) e l'eventuale sviluppo di FA, dalla sua insorgenza fino alla morte o al 1° giugno 2012.

I risultati dello studio indicano che **livelli elevati di FT4** (sebbene **entro il normale range** di riferimento) sono **associati con un aumento del rischio di FA**, indipendentemente da età, sesso e altri fattori confondenti potenziali. Il rischio di FA è risultato aumentato sia nei partecipanti più giovani che in quelli più anziani, tuttavia l'associazione è risultata più forte tra i soggetti < 65 anni di età: all'aumentare dei livelli di FT4, seppur nel *range* di normalità, è stato registrato un aumento del rischio assoluto di FA a 10 anni dal 6% al 12% nei partecipanti di età > 65 anni e dall'1% al 9% tra i più giovani.

Commento

Un punto di forza dello studio è l'inclusione di un grande numero di partecipanti di età > 45 anni, includendo quindi anche soggetti di età media.

Un limite può essere considerato il fatto di aver condotto lo studio solo su popolazione bianca, per cui i risultati non sono generalizzabili a tutte le popolazioni.

I risultati dello studio suggeriscono **attenzione e cautela nel trattamento** di tutti quegli **ipotiroidismi subclinici** sottoposti di recente forse a un eccesso di trattamento, in particolar modo nei soggetti di età media, dove l'aumento del rischio di FA correlato al mantenimento di livelli normali-alti di FT4 sembrerebbe maggiore che negli anziani.

Bibliografia

1. Chaker L, Heeringa J, Dehghan A, et al. Normal thyroid function and the risk of atrial fibrillation: the Rotterdam Study. J Clin Endocrinol Metab [2015, 100: 3718-24](#).

