

## ■ ENDOCRINOLOGIA

### Ipotiroidismo, la fretta è nemica dell'efficacia della terapia

Una recente indagine Doxa rivela che 2 pazienti su 3 ammettono di non rispettare le indicazioni di cura del proprio medico. Tale cattiva abitudine trova riscontro nelle dichiarazioni degli stessi medici che ritengono che 1 paziente su 2 abbia scarsa adesione alla terapia con levotiroxina, il farmaco di riferimento per la cura dell'ipotiroidismo. E questo nonostante il vissuto della malattia da parte del paziente indichi chiaramente che l'ipotiroidismo produce un impatto importante sulla qualità della vita. Il 37% delle persone che soffre di ipotiroidismo dichiara infatti di sentirsi "diverso" da quando ha questo problema e il 31% è preoccupato per la "dipendenza a vita" da un farmaco.

La levotiroxina (L-T4) in monoterapia rappresenta il trattamento di scelta nei pazienti ipotiroidici che, grazie alla sua lunga emivita, assumono una singola dose giornaliera, la cui quantità deve però essere calibrata attentamente persona per persona. Purtroppo, in alcuni pazienti, anche dopo ripetuti aggiustamenti, non si riesce a ottenere il risultato desiderato. Possibili cause sono il ridotto o variabile assorbimento della LT4 causato da farma-

ci, alimenti o patologie gastroenteriche che provocano malassorbimento. Affinché la levotiroxina sia pienamente efficiente, si raccomanda di prenderla la mattina, a digiuno, e di attendere almeno 30 minuti prima di fare colazione. L'indagine Doxa rivela invece che il 66% dei pazienti fa colazione prima dei 30 minuti raccomandati. Ed ecco allora che la fretta peculiare delle prime ore della mattina diventa una nemica dell'efficacia della terapia. In questi casi, approcci utili sono la modifica del momento di assunzione oppure il cambiamento della formulazione della levotiroxina, che in fase liquida può essere assorbita più rapidamente e costantemente di quella solida.

"L'assorbimento dei farmaci, e quindi la loro efficacia terapeutica - chiarisce **Antonio Gasbarrini**, Professore Ordinario di Gastroenterologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma - può essere modificata da diverse condizioni, patologiche e non patologiche. Tra le condizioni patologiche, vi sono malattie alteranti la secrezione gastrica quali una gastrite atrofica su base autoimmune oppure correlata ad *H. pylori*, oppure patologie del tratto intestinale, quali morbo celiaco,

malattia di Chron, colite ulcerosa, o parassitosi. Tra le condizioni non patologiche, vi sono l'utilizzo di farmaci IPP, ipolipemizzanti, sequestratori degli acidi biliari, estrogeni, ecc., o condizioni come la gravidanza, l'aumento di peso, la correlazione con i pasti, e, non ultima, la formulazione farmaceutica".

Le formulazioni solide (come le compresse), per essere assorbite devono prima essere disgregate e poi entrare in soluzione (fase di dissoluzione del farmaco). Di conseguenza, le formulazioni solide avranno una velocità di assorbimento minore rispetto a quelle liquide. Come è noto, pazienti con diminuita secrezione acida gastrica necessitano di dosi più elevate di levotiroxina. Tale fenomeno potrebbe dipendere dalla riduzione della dissoluzione delle compresse nello stomaco in caso di aumento del pH gastrico. "Pertanto, la somministrazione di levotiroxina in soluzione orale liquida determinerebbe un assorbimento migliore rispetto a quello osservabile con le formulazioni solide in tutti i pazienti con problematica gastroenterologiche ed anche nei soggetti pediatrici, diabetici, anziani" conclude Gasbarrini.

[www.qr-link.it/video/0513](http://www.qr-link.it/video/0513)



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code