

اثرات درمان با لووتیروکسین بر جنبه‌های شناختی و افسردگی در مبتلایان به کم‌کاری تحت بالینی تیروئید: کارآزمایی بالینی دو سوکور

چکیده

زمینه و هدف: کم‌کاری تحت بالینی تیروئید که شامل افزایش TSH (Thyroid-Stimulating Hormone) همراه با سطح طبیعی هورمون‌های تیروئید در گردش خون می‌باشد، همواره به عنوان یکی از علل اختلالات روانی - حرکتی و افسردگی مورد بحث است. هدف از این مطالعه بررسی اثر درمان با لووتیروکسین بر اضطراب، افسردگی و دیگر معیارهای روانی - حرکتی در مبتلایان به کم‌کاری تحت بالینی تیروئید بود.

روش کار: ۲۷ بیمار ۱۷ تا ۶۱ ساله با میانگین سنی $38 \pm 13/5$ سال، شامل ۸ مرد و ۱۹ زن، با غلظت سرمی TSH پایه به میزان ۵-۲۸ میلی‌واحد در لیتر (با میانگین $8/4 \pm 5/2$ میلی‌واحد در لیتر) همراه با FT₄I (Free T₄ Index) در محدوده طبیعی وارد مطالعه شدند. پس از مشابه‌سازی از نظر سن، سطح TSH سرم و آنتی‌بادی‌های ضد تیروئید، بیماران به طور تصادفی به ۲ گروه تحت درمان با لووتیروکسین و دارونما تقسیم شدند (۱۳ نفر، لووتیروکسین و ۱۴ نفر، دارونما دریافت کردند). در گروه مصرف‌کننده لووتیروکسین، میزان TSH هدف، $0/3-3/5$ میلی‌واحد در لیتر بود. قبل از شروع درمان در تمام بیماران ضریب هوشی (Intelligence Quotient=IQ) به وسیله آزمون ریون، حافظه و سرعت روانی - حرکتی توسط آزمون کافلن و شدت اضطراب و افسردگی به کمک آزمون (Hospital) HADS (Anxiety Depression Scale) بررسی شد. افراد به مدت ۱۱ تا ۱۴ ماه (با میانگین $12 \pm 0/6$ ماه) پیگیری شدند. در پایان مطالعه آزمون‌های اولیه در تمام افراد تکرار شد.

یافته‌ها: ۱۰ بیمار در گروه تحت درمان با لووتیروکسین و ۱۳ بیمار در گروه مصرف‌کننده دارونما مطالعه را کامل کردند. میانگین TSH سرم در گروه تحت درمان با لووتیروکسین از $9/6 \pm 7/1$ میلی‌واحد در لیتر به $1/3 \pm 1/2$ میلی‌واحد در لیتر ($P < 0/002$) و در گروه مصرف‌کننده دارونما از $7/6 \pm 3/1$ میلی‌واحد در لیتر به $18 \pm 15/8$ میلی‌واحد در لیتر ($P < 0/024$) تغییر یافت. در هر کدام از ۲ گروه به تنهایی و در مقایسه هر ۲ گروه با هم اختلاف معنی‌دار در ضریب هوشی، حافظه فوری، حافظه تاخیری، شدت اضطراب و افسردگی قبل و بعد از مداخله، مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری کلی: درمان با لووتیروکسین سبب بهبود ضریب هوشی، حافظه و حالات روانی مبتلایان به کم‌کاری تحت بالینی تیروئید نمی‌شود.

کلیدواژه‌ها: ۱- کم‌کاری تحت بالینی ۲- افسردگی ۳- حافظه
۴- سرعت روانی - حرکتی ۵- ضریب هوشی

تاریخ دریافت: ۸۳/۵/۴، تاریخ پذیرش: ۸۴/۲/۱۰

I) استادیار و فوق‌تخصص بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم، بیمارستان فیروزگر، خیابان ولی‌عصر، خیابان ولدی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).

II) دانشیار و دکترای روانشناسی بالینی، بیمارستان طالقانی، اوین، خیابان ولنجک، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

III) استاد و فوق‌تخصص بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم، بیمارستان طالقانی، اوین، خیابان ولنجک، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.