

چکیده فارسی

زمینه: تداخل متفورمین با تست های عملکرد تیروئید طی چندین مطالعه در طی سالیان اخیر گزارش شده است. در مطالعه کنونی، اثر متفورمین بر روی تست های عملکردی تیروئید را در بیماران که سندرم متابولیک و هیپوتیروئیدی تحت بالینی همزمان داشتند، مورد بررسی قرار دادیم.

روش بررسی: مطالعه به صورت یک مطالعه کار آزمایی بالینی دو سو کور است. بیمارانیکه به درمانگاه غدد به طور سرپایی مراجعه میکردند و واجد شرایط مطالعه بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. کرایتریاهای ورود به مطالعه شامل بیمارانیکه سندرم متابولیک و هیپوتیروئیدی تحت بالینی با سطح TSH بالاتر از ۲,۵ و کمتر از ۱۰ mIU/l داشتند را شامل می شدند. قبل از مطالعه دقت کردیم که بیماران دارویی که باعث کاهش TSH میشوند را مصرف نکنند. کرایتریاهای خروج از مطالعه شامل افراد حامله، GFR کمتر از ۵۰ میلی لیتر در دقیقه و عدم تحمل دارو بودند. بیماران به دو گروه مورد و پلاسبو تقسیم شدند. در گروه مورد بیماران متفورمین با دوز ۱۰۰۰ میلی گرم روزانه به مدت ۱۲ هفته دریافت کردند. شاخص های آنتروپومتریک، تستهای عملکردی تیروئید و کبدی و پروفایل چربی، قبل و اتمام مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفتند.

نتایج: از ۶۰ بیمار وارد شده به مطالعه، در کل ۴۴ بیمار این مطالعه را به اتمام رساندند. متوسط سنی بیماران ۴۴ ± ۴ سال و ۱۵ بیمار (۳۴,۱%) مرد بودند. متوسط سطح TSH و FT4 قبل و بعد مطالعه به ترتیب ۲,۱۵ ± ۰,۸ mIU/l در مقابل ۲,۷ ± ۴,۸ mIU/l و نیز ۱,۱ ± ۰,۱۹ ng/dl در مقابل ۱,۱ ± ۰,۲۶ ng/dl بودند. میزان مثبت شدن آنتی بادی Anti-Tpo بین بیماران ۱۸ نفر (۴۰,۹%) بود. در مقایسه با گروه پلاسبو، در گروه مداخله، سطح TSH و FT4 هر دو به طور معنی داری تغییر پیدا کرد، بدین نحو که سطح TSH از ۲,۲۱ ± ۰,۲۸ mIU/l به ۲,۰۷ ± ۴,۱۲ mIU/l ($p < 0.013$) کاهش پیدا کرد در حالیکه سطح FT4 از ۰,۱۹ ± ۱,۱۰ ng/dl به ۰,۲۳ ± ۱,۱۸ ng/dl ($p < 0.007$) افزایش پیدا کرد. علاوه بر این شاهد کاهش در عناصر سندرم متابولیک در گروه مداخله بودیم.

نتیجه گیری: در بیماران با هیپوتیروئیدی بالینی، متفورمین قادر به کاهش سطح TSH به خصوص در مواردی که سطح TSH پایه بیش از ۵ mIU/l را دارند، را داراست.

کلمات کلیدی: متفورمین، TSH، هیپوتیروئیدی بالینی