

Il gozzo nodulare è quasi sempre benigno e necessita solo di regolari controlli nel tempo. La chirurgia della patologia nodulare si è oggi molto evoluta sia nelle indicazioni (non operare se non si è sicuri del beneficio, come in alcuni casi di noduli microfollicolari), che nella tecnica (introduzione della chirurgia mini-invasiva). I noduli maligni della tiroide possono essere curati con successo nella maggior parte dei casi mediante tiroidectomia o tiroidectomia associata alla terapia radio metabolica con ¹³¹I in casi selezionati di carcinoma differenziato della tiroide.

IN QUALI **POPOLAZIONI** È OPPORTUNO PORRE PARTICOLARE **ATTENZIONE** ALLA **FUNZIONE TIROIDEA** ?

La sorveglianza su particolari popolazioni a rischio quali il neonato, la donna in gravidanza e il soggetto anziano è di estrema importanza. Lo screening neonatale per l'ipotiroidismo congenito, o lo screening da effettuare su donne in gravidanza a rischio (con anamnesi familiare positiva per tireopatie autoimmuni o ipotiroidismo, storia di tireopatia, anticorpi antitiroidei, diabete tipo I, altre patologie autoimmuni, assunzione di farmaci ad azione antitiroidea, o provenienti da zone a carenza iodica), sono fondamentali per diagnosticare e curare fasi iniziali di disfunzione tiroidea, consentendo di evitare danni nei bambini e garantendo il buon proseguimento della gravidanza.

Le alterazioni della funzione tiroidea sono relativamente frequenti negli anziani, soprattutto le forme lievi sia di ipotiroidismo che ipertiroidismo e vanno ricercate in presenza di alcune manifestazioni cliniche. L'ipotiroidismo si associa a disturbi metabolici e cardiovascolari. I sintomi dell'ipertiroidismo sono sfumati e la presenza di altre patologie concomitanti può avere un ruolo confondente. Bisogna porre particolare attenzione a calo ponderale, ad insorgenza di fibrillazione atriale, riduzione della massa muscolare. L'anziano è più vulnerabile all'ipertiroidismo, per cui il trattamento va intrapreso tempestivamente, anche nelle forme lievi.

LA SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE SI CELEBRA DAL 21 AL 27 MAGGIO 2018.

SCOPO DELLA MANIFESTAZIONE È SENSIBILIZZARE L'OPINIONE PUBBLICA E IL MONDO SCIENTIFICO SUI CRESCENTI PROBLEMI LEGATI ALLE MALATTIE DELLA TIROIDE, CON PARTICOLARE RIGUARDO ALL'AZIONE PREVENTIVA DELLA IODO PROFILASSI.



Per conoscere le iniziative della tua città:
www.settimanamondiale dellatiroide.it

Realizzato presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale (Sezione Endocrinologia) Università di Pisa
©2018 powered by paco

SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE



TIROIDE È ENERGIA

TIROIDE È ENERGIA

La tiroide produce un ormone altamente conservato nella scala evolutiva che regola importanti processi durante tutto l'arco della vita. Nell'età evolutiva l'ormone tiroideo regola lo sviluppo neuro-psichico e l'accrescimento somatico, mentre in tutte le età è fondamentale per il buon funzionamento del muscolo cardiaco e scheletrico, per il metabolismo osseo, lipidico, glucidico e il mantenimento dell'omeostasi energetica. Insieme ad altri ormoni consente di acquisire le "scorte" in presenza di un bilancio energetico positivo e di utilizzarle in caso di necessità. Regola inoltre la produzione di calore, consente di mantenere costante la temperatura corporea. E' quindi una delle fonti di energia del nostro organismo.

Una riduzione di questo ormone (ipotiroidismo) o un eccesso (ipertiroidismo) altera tutti questi processi. Fortunatamente la maggior parte delle malattie della tiroide può essere diagnosticata e curata nella fasi iniziali senza conseguenze sulla salute.

QUALI SONO LE PIÙ FREQUENTI CAUSE DELLE MALATTIE DELLA TIROIDE

La causa più frequente della patologia tiroidea è la carenza di iodio, che è il costituente essenziale dell'ormone tiroideo. La vita è nata in mare e si capisce perché un ormone così importante contenga iodio. Il mare, infatti, a differenza dei terreni, dei vegetali e animali che vi vivono, è molto ricco di iodio.

L'uomo introduce lo iodio solamente con gli alimenti che, contenendone basse concentrazioni, lo espongono a iodio carenza. La carenza iodica può provocare, a seconda dell'età della vita in cui si verifica e dell'entità, riduzione del quoziente intellettivo, deficit neurologici "minori", gozzo, formazione di noduli o ipertiroidismo. Per prevenirla è necessario che l'alimentazione quotidiana sia quanto più possibile varia e preveda il consumo di cibi a più alto contenuto del micronutriente quali pesce, latte e formaggi e venga supplementata con sale arricchito di iodio (sale iodato).

IODIO E GRAVIDANZA

Le donne in gravidanza hanno bisogno di un apporto maggiore di iodio e sono pertanto più vulnerabili nei confronti degli effetti da carenza iodica. Se l'apporto di iodio con la dieta non è sufficiente a soddisfare il fabbisogno della madre e del feto, si può instaurare una condizione di ipotiroidismo materno o materno-fetale con conseguenti alterazioni dello sviluppo intellettuale e cognitivo del nascituro. Il fabbisogno di iodio è aumentato anche durante l'allattamento. Nelle aree iodocarenti, le donne in gravidanza e durante l'allattamento, oltre ad utilizzare con costanza e regolarità il sale iodato, dovrebbero assumere una quantità supplementare di iodio ricorrendo a specifiche integrazioni.

IODIO E MALATTIA NODULARE

La patologia nodulare è la più frequente, dovuta alla carenza iodica, ma anche ad una predisposizione genetica. I noduli tiroidei sono palpabili nel 5 % dei soggetti, ma noduli di piccole dimensioni, rilevabili con l'esame ecografico, sono presenti nel 50-60% della popolazione generale. Si possono presentare isolati o nell'ambito di un gozzo.

MALATTIE TIROIDEE AUTOIMMUNI

Frequenti sono anche le alterazioni della funzione tiroidea. L'ipotiroidismo si riscontra in forma lieve in quasi il 10% della popolazione e, come per i noduli, aumenta con l'età. La causa più frequente di ipotiroidismo è la tiroidite cronica di Hashimoto, che riconosce un'origine autoimmune ed una forte predisposizione genetica. L'ipertiroidismo colpisce fino al 2-3% della popolazione generale nella sua forma clinicamente manifesta, ma la prevalenza delle forme più lievi è del 4-6% soprattutto nelle donne sopra i 60 anni. Anche l'ipertiroidismo può avere un'origine autoimmune (morbo di Basedow) ed in questo caso colpisce soprattutto le donne in età giovane/adulta. Nella popolazione più anziana, proveniente da aree iodocarenti, l'ipertiroidismo è frequente e causato da noduli tiroidei iperfunzionanti.



CI SONO MEZZI EFFICACI PER DIAGNOSTICARE E CURARE LE MALATTIE TIROIDEE ?

Le malattie tiroidee posso essere correttamente identificate e curate nei tempi opportuni senza conseguenze cliniche rilevanti. L'esame più frequentemente utilizzato nella diagnosi delle malattie tiroidee è l'ecografia. Questo esame tuttavia dovrebbe essere riservato a casi selezionati, in quanto uno screening universale ecografico può creare inutili preoccupazioni e non è giustificato vista la bassa percentuale di tumori maligni nell'ambito della patologia nodulare (circa 3-5% di tutti i noduli tiroidei).

L'ipotiroidismo si corregge agevolmente con l'assunzione di ormone tiroideo che ha come obiettivo, non solo la normalizzazione dei valori ormonali, ma anche la correzione dei disturbi legati all'ipofunzione tiroidea e quindi il ripristino di una condizione di pieno benessere. Oggi è disponibile un'ampia gamma di formulazioni della levotiroxina, dalle classiche compresse, alle capsule molli e alle fiale liquide per uso orale, che consentono un adattamento alle esigenze del singolo paziente. L'ipertiroidismo si cura con farmaci che bloccano la produzione ormonale e, nei casi in cui è richiesto il trattamento definitivo, mediante terapia radiometabolica con 131-I.