

Settimana della tiroide: accorgimenti e consigli

Pubblicato: Martedì 9 Maggio 2017



Dal 22 al 26 maggio ricorre la **Settimana Mondiale della Tiroide**. Perché questa celebrazione? Ce ne parla il **Professor Luigi Bartalena**, Ordinario di Endocrinologia e Direttore della Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo dell'Università degli Studi dell'Insubria, Direttore della S.C. Endocrinologia dell'ASST dei Sette Laghi, Ospedale di Circolo di Varese, e attuale **Presidente della Associazione Italiana della Tiroide**.

La tiroide è una piccola ghiandola a forma di farfalla, del peso di circa 15 grammi, situata centralmente alla base del collo, davanti alla trachea. Essa produce due ormoni, la tiroxina (T4) e la triiodotironina (T3), che svolgono **funzioni di fondamentale importanza per l'economia dell'intero organismo**. Gli ormoni tiroidei sono, infatti, importanti per l'accrescimento staturale, per lo sviluppo del sistema nervoso centrale, per la riproduzione (una ridotta funzionalità della tiroide può comportare una ridotta fertilità), per l'attività cardiaca e dell'apparato gastrointestinale, per la psiche, per l'apparato osseo, per la pelle.

Una ridotta funzione tiroidea (**ipotiroidismo**) o un'aumentata funzione tiroidea (**ipertiroidismo**) possono, pertanto, avere profonde ripercussioni sul tutto il nostro corpo. Una normale funzione tiroidea è, dunque, di fondamentale importanza per il benessere del nostro corpo. Molte volte disturbi vaghi e non specifici, come stanchezza, difficoltà di concentrazione, ansia, irritabilità, cambiamenti del peso, delle abitudini intestinali o del ciclo mestruale, possono essere sottesi da alterazioni, anche non marcate o conclamate, della funzione tiroidea.

Le malattie della tiroide rappresentano, nel loro complesso, la patologia endocrina più diffusa. La forma più frequente di **ipertiroidismo**, il **Morbo di Basedow** (spesso associata alla caratteristica sporgenza degli occhi o esoftalmo), colpisce il 2% delle donne e lo 0.3% degli uomini, per un totale di circa 700.00 persone nel nostro Paese. Al morbo di Basedow si devono aggiungere forme meno frequenti di ipertiroidismo, come quelle dovute a gozzi uninodulari o multinodulari iperfunzionanti. Ancora più comune è l'**ipotiroidismo**, la cui causa di gran lunga più frequente è la tiroidite cronica autoimmune o **Tiroidite di Hashimoto**. Questa malattia può decorrere in maniera del tutto asintomatica o evolvere, come succede nella maggior parte dei casi, verso l'ipotiroidismo, che richiede un trattamento sostitutivo con ormoni tiroidei per tutta la vita. La Tiroidite di Hashimoto, così come il morbo di Basedow, è di gran lunga più frequente nelle donne e può svilupparsi a qualunque età. Si può calcolare che oltre 4 milioni di persone siano affette da questa patologia e oltre un milione siano in una condizione di ipotiroidismo. Sia il **Morbo di Basedow** che la **Tiroidite di Hashimoto sono malattie autoimmuni**, con una base genetica/familiare che rende opportuno un inquadramento anche dei parenti dei pazienti affetti. Le disfunzioni tiroidee (ipotiroidismo ed ipertiroidismo) devono essere prontamente corrette per ristabilire la normale omeostasi dell'organismo e quella condizione di benessere che il distiroidismo altera.

Un problema ancora più diffuso è costituito dalla **patologia nodulare tiroidea**. Con l'avvento e l'uso sempre più diffuso dell'ecografia, **piccoli noduli, spesso non palpabili, in una percentuale variabile, a seconda delle casistiche, tra il 30 e il 50%**. Si può, dunque, affermare che noduli tiroidei, se ricercati attivamente, si ritrovano in diversi milioni di persone nel nostro paese. La larghissima maggioranza di questi noduli è di natura benigna, come si può confermare mediante una agoaspirazione eco-guidata del

nodulo. Tuttavia, circa il 5% dei noduli risulta essere di natura maligna (**carcinoma**) e deve essere asportato chirurgicamente insieme all'intera tiroide. Qualche volta, dopo l'intervento chirurgico, si rende necessario completare l'opera del chirurgo somministrando iodio radioattivo. La prognosi è ottima nella quasi totalità dei casi.

Riassumendo, si può affermare che le malattie della tiroide costituiscono la patologia endocrina più diffusa. Le alterazioni della funzione tiroidea influenzano tutto l'organismo e la loro correzione contribuisce al ripristino di uno stato di benessere dell'individuo. La frequente familiarità delle malattie tiroidee (autoimmuni) suggerisce che, in molti casi, sia opportuno estendere le indagini ai familiari dei pazienti affetti.

È di estrema importanza che venga promossa fortemente la regolare utilizzazione del **sale iodato** (cioè, addizionato con una piccola quantità di iodio), perché il nostro paese è tradizionalmente **carente di iodio**. La carenza iodica è uno dei fattori patogenetici più importanti per la formazione del gozzo e la comparsa dei noduli. Quindi, poco sale, per evitare l'ipertensione ed altri problemi cardiovascolari, ma iodato, per fornire alla tiroide la giusta quantità di "carburante" per un'adeguata produzione ormonale da parte della tiroide.

[Alessandra Toni](#)

alessandra.toni@varesenews.it