



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Policlinico S. Orsola-Malpighi
Dipartimento Medicina Interna - Prof. R. Corinaldesi
Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali

IPOTIROIDISMO

Cos'è la tiroide?

La ghiandola tiroidea è una piccola ghianda di alcune decine di centimetri cubici che si trova nel collo al di sotto del cosiddetto "pomo d'Adamo". La tiroide produce vari ormoni, tra i quali la triiodotironina (T3) e la tiroxina (T4), che hanno molteplici funzioni, quali quelle di regolare il bilancio energetico dell'organismo, il cuore ed i vasi, molte attività cerebrali ecc.

Il corretto funzionamento della tiroide è regolato da un'altra ghiandola chiamata ipofisi che si trova nel cervello; l'ipofisi produce l'ormone stimolante la tiroide (TSH) il quale a sua volta regola la crescita ghiandolare e la formazione di T4 e T3. In realtà mentre la T4 è prodotta esclusivamente dalla tiroide, la T3 viene solo in parte prodotta dalla ghiandola e circa il 70-80% viene prodotta da organismi quali il fegato, i reni ecc. La T3 si forma in seguito alla modificazione della Struttura della T4, in seguito alla perdita di iodio.

Cos'è l'ipotiroidismo?

L'ipotiroidismo è la malattia tiroidea più frequente e si sviluppa soprattutto nelle donne; la probabilità di sviluppare ipotiroidismo aumenta con l'età e spesso ha una spiccata familiarità.

Quando l'ipotiroidismo è conclamato possono comparire vari sintomi, quali :

- stanchezza
- ridotta frequenza cardiaca
- depressione
- ridotta tolleranza al freddo
- aumento di peso
- secchezza della cute, fragilità dei capelli
- stipsi
- dispnea da sforzo
- irregolarità mestruali
- modificazioni cognitive, mnesiche, ecc.

Questi sintomi non sono presenti unicamente nell'ipotiroidismo ed alcune persone possono essere ipotiroidee pur avendo solo uno o due di questi sintomi; fortunatamente un semplice esame del sangue può svelare precocemente la presenza di ipotiroidismo. Nei casi severi, l'ipotiroidismo può determinare quadri clinici gravi, che richiedono un ricovero ospedaliero.

L'ipotiroidismo è una condizione caratterizzata da una ridotta produzione di ormoni tiroidei, nella maggior parte dei casi a causa di una tiroidite cronica causata da alterazioni autoimmuni.

Quale è la causa dell'ipotiroidismo?

Nell'adulto la causa più frequente di ipotiroidismo è la tiroidite cronica autoimmune, una condizione in cui il sistema immunitario attacca la tiroide fino ad alterarne profondamente la struttura e ridurre consapevolmente la produzione di T4 e T3.

L'ipotiroidismo si può anche sviluppare in seguito a terapia con iodio radioattivo o in seguito all'asportazione chirurgica della ghiandola, o in seguito a molteplici altre cause, meno frequenti.



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA
UNI EN ISO 9001 - 2000

Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali
Direttore: Prof. Renato Pasquali
Via Albertoni, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.4190 - F. +39.051.636.3080
endocrinologia@aosp.bo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371

Raramente l'ipotiroidismo può derivare da una malattia ipofisaria.

Esiste anche una forma congenita di ipotiroidismo dovuto a mancato sviluppo della ghiandola o ad errori del metabolismo intraghiandolare degli ormoni tiroidei.

A cosa può portare l'ipotiroidismo?

Nell'adulto l'ipotiroidismo non trattato porta a rallentamento fisico e mentale e può causare un aumento del colesterolo nel sangue (questo a sua volta può costituire un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari).

Un ipotiroidismo severo non curato può portare anche ad una grave condizione chiamata coma mixedematoso.

La diagnosi di ipotiroidismo è particolarmente importante durante la gravidanza per la salute e lo sviluppo del bambino. Dopo la nascita vengono effettuati esami di routine per identificare i neonati con ipotiroidismo che, in tal modo, potranno essere subito trattati per evitare ritardo mentale e di crescita.

Come si fa diagnosi di ipotiroidismo?

Un semplice prelievo di sangue permette di misurare i livelli di TSH e degli ormoni tiroidei "liberi", in particolare la T4. In presenza di ipotiroidismo dovuto a patologia primitivamente tiroidea (che cioè, interessa la ghiandola) i livelli del TSH aumentano e bassi livelli di FT4; nelle fasi iniziali della malattia ci può essere un aumento del TSH, mentre i valori di FT4 sono normali.

Nelle forme di ipotiroidismo lieve o assintomatico (definito subclinico) il solo aumento di TSH (anche modesto) sarà l'unica alterazione evidenziabile degli esami; i livelli degli ormoni tiroidei sono infatti quasi sempre "normali".

Quindi il TSH è l'esame più importante da fare e da valutare per fare una diagnosi.

In genere vengono dosati nel sangue anche gli anticorpi antitiroidei (anticorpi anti tireoperossidasi e antitireoglobulina) i quali permettono di confermare la presenza di una tiroidite autoimmune e necessari per fare una diagnosi.

Come si tratta l'ipotiroidismo?

L'ipotiroidismo viene trattato con la somministrazione di L- tiroxina, un farmaco prodotto in laboratorio del tutto simile all'ormone naturale, quindi la l-tiroxina ha le stesse caratteristiche e le stesse funzioni della T4.

La terapia va effettuata per tutta la vita e la dose può essere aggiustata in base agli esami di controllo, in particolare il TSH. Se la dose di ormone tiroideo è eccessiva, nel tempo si può verificare perdita di massa ossea e disturbi al ritmo cardiaco.

Conclusioni

Se sei ipotiroideo è necessario iniziare una terapia, onde evitare problemi di salute anche seri.

Se presenti uno o più sintomi di ipotiroidismo o se hai familiarità per malattie della tiroide rivolgiti a tuo medico per effettuare esami in tal proposito.



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA
UNI EN ISO 9001 - 2000

Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali
Direttore: Prof. Renato Pasquali
Via Albertoni, 9 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.4190 - F. +39.051.636.3080
endocrinologia@aosp.bo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Policlinico S. Orsola-Malpighi
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371