



- Aumento incidenza tumori alla tiroide: dal 2015 il secondo tumore più frequente nelle donne
- Tiroide e Procreazione Medicalmente Assistita: quale rapporto?
- Iodoprofilassi: la dose giornaliera per adulti, bambini e donne in gravidanza
- I risultati del questionario autovalutativo della campagna Tiroide in prima fila

Roma, 27 novembre 2014 – Secondo dati recenti, dal 2015 il carcinoma alla tiroide diventerà, nei Paesi economicamente più sviluppati, il secondo tumore più frequente nelle donne. A oggi, siamo di fronte a una vasta e inattesa diffusione di tumori tiroidei. Questo uno degli argomenti al centro dell'8° Congresso Nazionale dell'Associazione Italiana della Tiroide (AIT) che si apre oggi a Milano.

L'aumento di incidenza di questo tumore è dovuto a più frequenti screening nella popolazione. In pratica, grazie a controlli eseguiti spesso per altre patologie – come l'ecocolordoppler per la valutazione dei vasi sovra-aortici – ci si imbatte incidentalmente in piccoli tumori a uno stadio molto precoce che necessitano, nella maggior parte dei casi, di trattamenti meno aggressivi rispetto alle neoplasie tiroidee diagnosticate qualche decennio fa. Infatti, queste neoplasie hanno un grado di malignità basso nella maggior parte dei casi.

Secondo le nuove linee guida dell'American Thyroid Association sulla diagnosi e terapia del nodulo tiroideo, che verranno pubblicate nella prima parte del 2015, sarà prevista la possibilità di seguire i tumori tiroidei senza intervenire chirurgicamente, così come la possibilità di interventi più conservativi; la terapia radio metabolica, inoltre, verrà esclusivamente riservata ai tumori tiroidei particolarmente avanzati o aggressivi, che rappresentano non più del 10-20% dei casi.

“Circa il 10% della popolazione italiana – ha sottolineato Paolo Beck-Peccoz, Professore Ordinario di Endocrinologia presso l'Università degli Studi di Milano e Presidente AIT – soffre di disturbi tiroidei, con un rapporto donna-uomo di 8:1. Potenzialmente, una persona in ogni famiglia ha un problema legato alla tiroide, la piccola quanto 'importante' ghiandola endocrina posta alla base del collo che controlla molte delle funzioni del nostro corpo, dalle funzioni metaboliche allo sviluppo del Sistema Nervoso Centrale, dalla crescita alla fertilità”.

Il rapporto tra tiroide e fertilità sarà tra gli argomenti del congresso AIT. In particolare modo, sarà indagata la relazione tra tiroide e Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). L'ipotiroidismo infatti può essere causa di subfertilità o infertilità.

Inoltre è importante tenere sotto controllo la tiroide anche quando si inizia un percorso di PMA: in caso di problemi di ipotiroidismo durante i cicli di stimolazione ovarica, un adeguato trattamento con L-tiroxina

sodica può aumentare le probabilità di esito positivo dell'impianto dell'embrione e, contestualmente, ridurre il rischio di aborto e di morte intrauterina del feto.

In gravidanza, il rischio del cosiddetto ipotiroidismo gestazionale – è compreso tra il 10 e il 15% nelle pazienti al di sotto dei 25 anni e si attesta stabilmente al di sopra del 15% nelle pazienti di fascia d'età più elevata. Ciò perché la gravidanza richiede alla tiroide una secrezione di ormoni tiroidei maggiore del 30-40% rispetto al normale. Se non viene garantito un adeguato livello, aumenta il rischio di aborto spontaneo e di nascita prematura, esponendo così il bambino al rischio di manifestare, in seguito, problemi di apprendimento e sviluppo.

Il Congresso è stato anche l'occasione per ribadire l'importanza della iodoprofilassi al fine di evitare i disordini da carenza iodica. Nel mondo quasi 1 miliardo di persone ne soffrono; solo in Europa sono 100 milioni, di cui circa 5 milioni bambini. Integrare lo iodio nell'alimentazione mediante il consumo di sale iodato, come da legge 55/2005, è una misura di prevenzione efficace, poco costosa e semplice, ma ad alto impatto sociale.

La carenza iodica in Italia, sebbene non severa, determina ancora un'alta frequenza di gozzo e di altri disordini correlati. L'assunzione di iodio in Italia è di poco superiore al 60% della dose giornaliera raccomandata, che equivale a 150 µg per adolescenti e adulti, 90 µg per i bambini al di sotto dei 2 anni e 250 µg per le donne in gravidanza e in allattamento.

“Poco sale, ma che sia iodato”, il monito dell'Associazione Italiana della Tiroide: l'impiego di sale domestico in quantità controllate (max 3-5 gr) non confligge con la raccomandazione di ridurre l'assunzione di sodio per proteggersi dagli effetti nocivi dell'eccesso di sodio su cuore, rene, circolazione, pressione. 2-3 grammi di sale da cucina iodato, per esempio, forniscono 60-90 microgrammi di iodio utili per il raggiungimento del fabbisogno quotidiano nel bambino.

Nel corso della conferenza stampa del Congresso sono stati presentati i dati emersi dall'indagine realizzata per la campagna di sensibilizzazione “Tiroide in Prima Fila”, promossa dalla Fondazione Cesare Serono con il sostegno incondizionato di Merck Serono S.p.A.

Il questionario, realizzato con la consulenza di AIT e disponibile online (www.tiroideinprimafila.it), è stato compilato da oltre 1.600 persone, per oltre l'80% donne e per il 40% da persone di età compresa fra 36 e 50 anni. Due dati prevedibili, considerati la maggior incidenza di molte patologie tiroidee nel sesso femminile e il maggiore rischio di comparsa proprio in questa fascia d'età.

“Il dato sorprendente – ha commentato Tommaso Sacco, Responsabile Scientifico della Fondazione Cesare Serono – riguarda la percentuale di donne che ha dichiarato di essersi sottoposta negli ultimi tre anni a esami per verificare la funzionalità tiroidea: solo il 48%. Questo risultato è in parte in contrasto con l'andamento generale delle risposte alle altre domande, dalle quali sono emersi familiarità positiva per patologie della tiroide e segni e sintomi potenzialmente riferibili a tali patologie, presupposti per effettuare controlli periodici.”

L'insieme dei dati raccolti conferma la necessità di una più ampia informazione sulle patologie tiroidee, così come di sensibilizzare la popolazione a eseguire controlli più frequentemente.

fonte: ufficio stampa