

N. C. "Recenti statistiche hanno evidenziato l'elevata incidenza della patologia tiroidea nella popolazione, sottolineando il forte impatto che questa ha sul Sistema Sanitario Nazionale per l'alto numero di prestazioni richieste. Da qui il crescente interesse per l'importante ruolo svolto dalla tiroide, una delle più rilevanti ghiandole endocrine (produttrici di ormoni) le cui caratteristiche e funzioni, se pur ben conosciute, richiedono per la loro gestione molta attenzione e competenza da parte degli Specialisti. Risulta quindi fondamentale promuovere la conoscenza delle patologie tiroidee al fine di favorire una diagnosi precoce ed una cura adeguata ai pazienti che ne sono colpiti.

Su insalutenews.it abbiamo ampiamente trattato l'argomento, oggi in occasione della Giornata Mondiale della Tiroide 2015, vogliamo soffermarci ancora una volta su quest'organo così fondamentale per il nostro organismo".



La tiroide è una ghiandola endocrina, a forma di farfalla, situata nella regione anteriore del collo subito al di sotto del pomo d'Adamo. È una ghiandola di tipo follicolare (costituita cioè da tanti *palloncini* pieni di un liquido chiamato colloide contenente la tireoglobulina (Tg) che può essere considerata un *magazzino* in cui sono conservati gli ormoni tiroidei e da dove sono liberati a seconda delle esigenze dell'organismo.

La tiroide è in grado di sintetizzare e produrre l'ormone tiroideo sotto forma di tiroxina (T4) e triiodotironina (T3); quest'ultima è la forma attiva dell'ormone.

Le azioni di questi ormoni sono estremamente ampie e vanno dallo sviluppo del sistema nervoso centrale, all'accrescimento corporeo, al controllo di numerose funzioni metaboliche. Possiamo dire che la tiroide regola il numero di giri di numerosi motori del nostro organismo. Ci accorgiamo facilmente delle sue importanti funzioni quando la tiroide funziona troppo o troppo poco, come vedremo in seguito.

L'apporto di quantità adeguate di iodio rappresenta un requisito essenziale per la normale produzione di ormone tiroideo. Lo iodio è un elemento presente negli alimenti e nelle acque in quantità variabile. La carenza iodica nel suolo e di conseguenza negli alimenti costituisce un fattore predisponente alla patologia tiroidea. Lo iodio assunto con l'alimentazione viene assorbito e captato dalla tiroide che lo immagazzina all'interno della colloide nei follicoli.

La funzione della ghiandola è controllata dall'ipofisi mediante un ormone detto TSH (acronimo dell'inglese Thyroid-stimulating hormone); se l'ormone tiroideo si abbassa, il TSH comanda la sua liberazione dalla tiroide; se invece circola troppo ormone tiroideo, l'ipofisi mette a riposo la ghiandola tiroidea.

Questo meccanismo di regolazione, simile a quello di molti altre ghiandole endocrine, è definito “feed back negativo” o di contro regolazione.

Le patologie che più frequentemente interessano la tiroide sono rappresentate dai noduli, dalla infiammazione acuta o cronica (tiroiditi acute o croniche), dall’iperfunzione (ipertiroidismo), dalla ipofunzione (ipotiroidismo) e dal cancro.

Importantissimo l’autoesame della tiroide, infatti con tale tecnica, sviluppata dalla “Associazione Americana degli Endocrinologi Clinici” (AACE: American Association of Clinical Endocrinologists), si può essere in grado di identificare un problema tiroideo, così da richiedere una specifica diagnosi al proprio medico.

Una ghiandola tiroidea aumentata (gozzo) o una protuberanza (nodulo) è segno di un problema tiroideo. La presenza di un nodulo determina la necessità di una precisa diagnosi che, se fatta con accuratezza e tempestività, consente poi di curare in maniera appropriata e risolutiva la malattia, prevenendo lo sviluppo anche di un cancro della tiroide.

La patologia nodulare tiroidea è molto frequente: è stato stimato che oltre il 5% della popolazione generale sia portatrice di noduli clinicamente significativi a carico della ghiandola tiroidea. Tale percentuale sale fino al 50% se si considerano i noduli clinicamente “silenti”, identificati incidentalmente nel corso di esami ecografici del collo. A fronte di una elevata prevalenza di noduli, la percentuale di forme maligne è bassa (circa il 5-10%). Tali dati si traducono in termini assoluti nella presenza di almeno 200.000 pazienti affetti da carcinoma tiroideo nella sola Europa.

Studi epidemiologici suggeriscono che tali numeri sono in progressiva crescita: negli ultimi decenni si è assistito ad un aumento dell’incidenza annua delle forme tumorali tiroidee di circa l’8,1% nelle donne e di circa il 6,2% negli uomini. Tale andamento sembra essere dovuto soprattutto alla maggiore sensibilità dei mezzi diagnostici, più che ad un reale impatto dei fattori ambientali. La prognosi dei tumori della tiroide resta globalmente favorevole.

Poiché l’estensione di malattia al momento della diagnosi ha un impatto sfavorevole sulla sopravvivenza, è di fondamentale importanza arrivare ad una diagnosi precoce del tumore tiroideo.

Per fare l’autoesame della tiroide tutto quello di cui si ha bisogno è:

- un bicchiere d’acqua;
- uno specchio da tenere in mano.

Mantenere lo specchio con la mano e guardare la parte del collo subito al di sotto del pomo d’Adamo e immediatamente al di sopra del giugulo: la tiroide è situata in questa zona:

1. Guardando questa zona del collo, chinare leggermente indietro il capo.
2. Prendere un sorso d’acqua e ingoiare.
3. Ingoiando, guardare il collo: fare attenzione ad ogni rigonfiamento o protrusione in questa zona mentre si ingoia. Ricordare di non confondere il pomo d’Adamo con la tiroide: questa è situata più in basso nel collo, vicino al giugulo. Si può ripetere questo esame più volte.
4. Se si nota un rigonfiamento o una protuberanza in questa zona, contattare il proprio medico in

quanto si potrebbe avere una tiroide ingrandita o un nodulo tiroideo che necessita di uno studio ulteriore.