

Malattie tiroidee croniche: più informazione, meno esami inutili

In occasione della Settimana Mondiale della Tiroide (Smt) le Associazioni Pazienti e le Società Scientifiche auspicano il riconoscimento delle patologie della tiroide tra quelle croniche. E chiedono anche una riduzione della spesa sanitaria attraverso una migliore programmazione dei controlli clinici

// L'edizione 2024 - introduce **Rossella Elisei**, Presidente Associazione Italiana Tiroide (Ait) e coordinatrice della Smt - è patrocinata dall'Istituto Superiore di Sanità (Iss) e promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali Associazione Italiana della Tiroide (Ait), Associazione Medici Endocrinologi (Ame), Società Italiana di Endocrinologia (Sie), Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (Siedp), Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg), Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (Siuec), Associazione Italiana Medicina Nucleare (Aimn), European Thyroid Association (Eta), insieme a Cape (Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini) e sostenuta con un contributo incondizionato da parte di Eisai, Ibsa Farmaceutici e Merck Serono".

"La maggior parte delle malattie della tiroide possono entrare di diritto nel gruppo delle malattie non trasmissibili, infatti, sia l'ipertiroidismo che l'ipotiroidismo sono patologie croniche, nella maggior parte dei casi di natura 'autoimmune', causandone distruzione nel caso dell'ipotiroidismo o eccessiva stimolazione nel caso dell'ipertiroidismo. In entrambi i casi si tratta di patologie che hanno necessità di essere periodicamente controllate, senza eccedere nel numero dei controlli e nel tipo di esami da eseguire ciclicamente.

Ad esempio, il dosaggio degli autoanticorpi, il cui valore numerico può variare indipendentemente dalla variazione clinica della malattia, non va ripetuto ad ogni controllo, ma solo in particolari momenti del percorso di cura identificati dallo specialista", afferma **Gianluca Aimaretti**, Presidente Sie.

"È importante tuttavia sottolineare che, se è vero che da un lato la frequente ripetizione di esami clinici e strumentali non strettamente necessari, rappresenta una delle voci più dispendiose, per quanto riguarda il bilancio del nostro Ssn, dall'altro non deve essere dimenticata, come invece purtroppo spesso accade, la necessità del monitoraggio della funzione tiroidea nei pazienti anziani con nota patologia, soprattutto se in terapia con ormone tiroideo o farmaci antitiroidei", dice

Fabio Monzani, Delegato Sigg.

"Proprio per la natura cronica della maggior parte delle patologie tiroidee - evidenza **Renato Cozzi**, Presidente Ame - è indispensabile che l'endocrinologo avvicini con empatia questi pazienti, che spesso incontrano lo specialista dopo lunghi periodi di attesa, ascoltando con attenzione i sintomi che lamentano, visitandoli mettendo anche la mano sul collo e rassicurandoli, una volta visti gli esami, che i loro sintomi sono curabili in maniera efficace quando dipendenti da una reale patologia tiroidea".

"Anche la patologia nodulare tiroidea è una patologia cronica - prosegue **Laura Fugazzola**, Presidente Eta. - La presenza di noduli di ridotte dimensioni, a volte più piccoli di 1 cm, è molto comune nella popolazione generale adulta (50 per cento degli over 50) ma la loro rilevanza clinica è molto scarsa. Per tale motivo l'esecuzione di ecografie tiroidee su grandi segmenti di popolazione, eseguite senza una motivazione clinica, è oggi sconsigliata perché evidenzieranno noduli che avranno una scarsissima importanza clinica, ma che provocheranno inutile preoccupazione nel soggetto in cui sono stati casualmente rilevati. Diversamente, i noduli di dimensioni più grandi rispetto a quelli sopra descritti devono essere valutati per la possibilità di alterare la funzione tiroidea e per verificarne la loro natura. Noduli benigni che non alterano la funzione



ghiandolare dovranno comunque essere controllati periodicamente e l'inserimento di questa condizione clinica tra le malattie croniche potrebbe contribuire a ridurre la spesa sanitaria attraverso una migliore programmazione dei controlli clinici, evitando quindi la ripetizione di esami inutili. Allo stesso tempo si potrebbe prevedere di inserire questa patologia, in quanto cronica, tra le esentabili dal pagamento del ticket", conclude Fugazzola.

► Il ruolo della prevenzione è fondamentale

È invece molto più importante, secondo **Antonella Olivieri**, Iss, Dipartimento di Malattie Cardiovascolari, Endocrino-Metaboliche e dell'Invecchiamento, "fare prevenzione attraverso la profilassi con sale iodato: la patologia nodulare tiroidea è infatti fortemente condizionata dalla carenza di iodio. Sebbene in Italia, grazie alla campagna sull'uso del sale iodato iniziata nel 2005, la nutrizione iodica sia molto migliorata, occorre che la popolazione continui ad essere sensibilizzata ad utilizzare poco sale e solo iodato già a partire dall'età pediatrica, al fine di contrastare in maniera rilevante la formazione del 'gozzo' e dei noduli tiroidei".

► I fattori di rischio delle forme oncologiche

"Parlando dei tumori della tiroide - aggiunge **Rossella Elisei** - in particolare la forma papillare, sono senz'altro da considerare tra le malattie croniche non trasmissibili in quanto spessissimo, e fortunatamente, guariscono o cronicizzano con una bassa probabilità di recidivare ma, essendo comunque i pazienti tiroidectomizzati e sottoposti a terapia con ormone tiroideo, devono essere seguiti per lungo tempo. Anche per questa patologia vi sono dei fattori di rischio che possono essere positivamente modificati, ad esempio evitando o minimizzando l'esposizione

della regione del collo alle radiazioni ionizzanti. L'identificazione della malignità del nodulo avviene con l'agoaspirazione e l'esame citologico che però oggi vengono riservati solo a noduli di dimensioni maggiori di un centimetro e con caratteristiche ecografiche sospette. È importante ricordare che solo il 5% dei noduli tiroidei è di natura maligna e raramente si presenta in forma avanzata con lesioni a distanza. La terapia chirurgica e, quando opportuno la terapia radiometabolica, possono risolvere completamente la malattia. Viste le caratteristiche di queste malattie molto diffuse, ma spesso, non gravi e curabili con successo, è particolarmente importante promuovere un'informazione esauriente ma non allarmistica, evitando approfondimenti diagnostici non motivati".

"Nella gestione delle patologie croniche della tiroide anche la medicina nucleare svolge un ruolo importante, in particolare, due procedure comuni utilizzate sono la scintigrafia tiroidea e la terapia con iodio radioattivo (Rai). Queste procedure richiedono la valutazione accurata del paziente, la scelta appropriata della procedura, dosaggi precisi, monitoraggio attento e gestione responsabile dei rifiuti radioattivi. Queste pratiche contribuiscono a garantire risultati efficaci e sicuri per i pazienti affetti da patologie tiroidee croniche", evidenzia **Marco Maccauro**, delegato Aimn.

► La valutazione chirurgica e le opzioni di cura

"È quindi importante che giungano a valutazione chirurgica, sia per patologia benigna che tumorale, i soggetti che trovino effettiva indicazione e che al paziente venga proposto il percorso e l'eventuale opzione chirurgica più idonea. Non esiste un trattamento standard per tutti ma numerose opzioni terapeutiche da verificare caso per caso in cui, dopo una attenta valutazione di tutti fattori di rischio, il collo-

quio tra l'endocrinologo, il chirurgo ed ovviamente l'interessato riveste un ruolo fondamentale nel proporre il trattamento più adeguato", ribadisce **Giovanni Docimo**, Presidente Siuec. "Ricordiamo che l'unico screening di massa necessario per le patologie tiroidee (in atto, per legge, da molto tempo nel nostro paese) è lo screening per l'ipotiroidismo congenito, che ancora oggi rappresenta la più frequente endocrinopatia dell'infanzia e che grazie allo screening consente di identificare i neonati affetti, e iniziare subito la terapia che risolverà il quadro clinico, ma che dovrà essere portata avanti per tutta la vita. Lo screening per l'ipotiroidismo congenito, durante i suoi 50 anni di storia, ha permesso, grazie all'intervento tempestivo, di prevenire il ritardo psico-motorio e mentale nei soggetti affetti dalla citata patologia", aggiunge **Malgorzata Wasniewska**, presidente eletto Siedp.

► Considerazioni conclusive

Riassumendo, si può affermare che la prevenzione delle patologie della tiroide passa sia attraverso un'adeguata assunzione di iodio con l'alimentazione sia attraverso controlli di prevenzione reale ma solo per le persone a rischio come soggetti di età superiore ai 50 anni, soggetti con familiarità accertata per le malattie tiroidee e, tra questi in particolare le donne che programmano una gravidanza e, infine, monitorando la funzione tiroidea di soggetti sottoposti all'assunzione di alcuni farmaci ad elevato contenuto di iodio come, ad esempio l'amiodarone.

• Per maggiori informazioni, visitare il sito dell'iniziativa e la pagina Facebook



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Renato Cozzi