

20 giugno 2015

## Proteggere la tiroide

**Maurizio Maria Fossati**

Sei milioni di italiani soffrono di disturbi alla tiroide e la bilancia pende dalla parte delle donne con un rapporto quasi otto volte superiore. Come correre ai ripari? Si può fare prevenzione? Sì, certo. E le più recenti linee guida si articolano su tre cardini

fondamentali: 1) fare prevenzione mangiando in modo sano e vario, con poco sale, purché sia iodato, 2) soddisfare

l'aumento del bisogno di iodio in gravidanza e durante

l'allattamento: in questi periodi è consigliabile ricorrere a qualche integratore, 3)

dare uno stop agli esami inutili: le ecografie vanno fatte solo in presenza di seri fattori di rischio, poiché i noduli tiroidei sono quasi sempre benigni.

### Prevenzione

È sbagliato, quindi, allarmarsi senza un motivo reale. «La prevenzione permette di evitare gran parte dei problemi - afferma Stefano Mariotti, presidente dell'Associazione Italiana Tiroide (AIT) e ordinario di endocrinologia all'Università di Cagliari -. Basta mantenere una dieta con adeguato contenuto di iodio. Sale iodato, pesce di mare, crostacei, latte, latticini, uova e pane sono gli alimenti che, in quantità diverse, lo contengono e quindi non

dovrebbero mancare nella nostra alimentazione. Particolare attenzione deve essere rivolta al periodo della gravidanza e dell'allattamento». Durante la vita intra-uterina gli ormoni tiroidei contribuiscono alla formazione del sistema nervoso centrale del feto. Un apporto insufficiente di iodio in questa fase potrebbe compromettere lo sviluppo intellettuale del nascituro. A questo proposito, uno studio pubblicato

recentemente su 'Lancet' da un gruppo di ricercatori inglesi ha evidenziato che il quoziente intellettuale dei bambini è tanto maggiore quanto più adeguata è stata la nutrizione iodica delle madri,

soprattutto nel primo trimestre di gravidanza.

'Stop agli esami inutili' è l'appello lanciato dagli specialisti. La paura di un tumore alla tiroide, infatti, porta troppo spesso, soprattutto le donne, alla richiesta di esami diagnostici. Per un corretto trattamento delle patologie tiroidee è fondamentale l'aderenza alla terapia: proprio per questo l'Associazione Medici Endocrinologi ha promosso un progetto per informare i pazienti e migliorare questo aspetto. «Un paziente informato - afferma Dominique Van Doorne responsabile della Commissione Iodoprofilassi - aderisce meglio alle terapie mediche prescritte».

**PER SAPERNE DI PIÙ**

[www.quotidiano.net/salute](http://www.quotidiano.net/salute)





## Noduli benigni, quasi sempre restano stabili

Uno studio pubblicato sul Journal of the American Medical Association ha rivelato cosa succede negli anni a un nodulo tiroideo classificato come benigno o non sospetto: oltre il 90% dei noduli sono di piccole dimensioni, non danno disturbi, si presentano benigni all'esame citologico su ago aspirato e senza caratteristiche ecografiche di malignità. «La scoperta di un nodulo può

essere comunque fonte di stress per il paziente – spiega

Domenico Meringolo (nella



**foto)** direttore dell'endocrinologia dell'Ospedale di Bentivoglio Bologna, uno dei centri coinvolti nella ricerca coordinata dal dipartimento di medicina interna dell'Università Sapienza di Roma – che comincia a porre diversi quesiti sul fatto se il nodulo possa crescere negli anni, determinare disturbi e trasformarsi da benigno in maligno. Lo studio risponde a queste domande e permette di definire protocolli di sorveglianza efficaci. I risultati della ricerca condotta per 5 anni su 992 pazienti, hanno dimostrato che la grande maggioranza dei noduli rimane stabile nelle dimensioni nell'arco dei 5 anni ed anzi una parte di essi va incontro ad una riduzione spontanea di volume. Questi dati servono a rassicurare un gran numero dei pazienti, perché tali noduli non richiedono alcuna terapia e non necessitano di un controllo ecografico frequente».

## «Attenzione all'accanimento diagnostico»

Gli americani la chiamano 'overdiagnosis'. È l'eccesso di diagnosi o sovradiagnosi. Si tratta di una psicosi recente che si concretizza nel volere esaminare, intervenire e curare anche quando non ce n'è bisogno. Nel centro di eccellenza dell'Università Pisa sono state effettuate 36.500 ecografie nel 2014, ma meno dell'1% ha individuato una neoplasia. E in realtà le neoplasie sono ancora meno, poiché questa percentuale si riferisce a pazienti e non a tutta la cittadinanza.



Ma allora l'eccessiva richiesta di esami clinici da cosa dipende? Troppa paura da parte di pazienti troppo apprensivi? «Probabilmente sì – afferma il professor Paolo Vitti (nella foto), direttore U.O. Endocrinologia e professore ordinario dell'Azienda ospedaliera universitaria di Pisa –. La diffusione delle ecografie ha portato a una vera e propria 'epidemia' di noduli tiroidei asintomatici e a un aumento delle richieste di accertamenti diagnostici mediante agoaspirato, che devono essere valutati caso per caso dallo specialista. Negli Usa e in vari altri Paesi negli ultimi 35 anni è stato registrato un aumento di 3 volte dei casi di carcinoma della tiroide, mentre non vi è stato alcun aumento dei casi di mortalità legata a questa neoplasia. In ambito tiroideo, l'overdiagnosis è un problema particolarmente importante a causa della grande frequenza della presenza di noduli.





## IL QUIZ

Una lunga passeggiata in riva al mare permette di assimilare una quantità di iodio sufficiente al bisogno giornaliero dell'organismo? La risposta è no. La quantità di iodio assorbita attraverso la respirazione è infatti scarsissima e assolutamente trascurabile.

## MEDICINA

Per il buon funzionamento della ghiandola è necessario assumere lo iodio, presente in determinati alimenti. La dieta deve prevedere cibi a elevato contenuto come pesce di mare, uova, latte e derivati, pane.

### GOZZO INFANTILE, UNA PATOLOGIA IN CALO

La carenza di iodio è la causa principale del 'gozzo' cioè di un aumento delle dimensioni della tiroide, della formazione dei noduli e di altri effetti dannosi per la salute indicati nel loro insieme come 'disturbi da carenza iodica'. Secondo Antonella Olivieri, responsabile scientifico dell'Osservatorio Monitoraggio Iodoprofilassi, Istituto Superiore di

Sanità, mentre negli anni Ottanta, in Italia, la prevalenza del gozzo in età scolare era superiore al 20 per cento, oggi si attesta attorno all'8-10 per cento. Ma si può ancora migliorare. L'obiettivo posto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità è infatti di scendere a percentuali inferiori al 5 per cento.

### UN SALE PREZIOSO

La fonte principale di iodio è rappresentata dagli alimenti dove il contenuto di questo minerale è estremamente variabile. Pesci di mare, crostacei, latte, uova e riso integrale sono gli alimenti che mostrano le concentrazioni più elevate. Studi specifici affermano però che la quantità media assunta con la dieta dalla popolazione è insufficiente a soddisfare il fabbisogno giornaliero di iodio. Il modo migliore per aumentare la quantità di introdotta è utilizzare sempre, nell'ambito di una dieta variata e bilanciata, il sale arricchito di iodio al posto di quello comune. Ogni grammo di sale arricchito fornisce 30 microgrammi di iodio. È bene però non esagerare poiché elevati apporti di sodio accentuano il rischio di malattie cardiovascolari e dell'aumento della pressione arteriosa.

### TEST ANCORA PIÙ PRECISI

Indagini molecolari poco invasive su cellule tiroidee permetteranno di individuare con alta probabilità la natura dei tumori tiroidei. È l'obiettivo degli studi condotti all'Azienda ospedaliera dell'Università di Pisa con il Nanostring, uno strumento di ultima generazione (expression analyzer) che permette di valutare l'espressione contemporanea di centinaia di geni e Micro-RNA partendo da RNA estratto da poche cellule. La ricerca analizzerà neoplasie tiroidee partendo da cellule ottenute dopo aspirazione di noduli tiroidei evidenziati ecograficamente. Gli studi Ateneo-Aoup saranno coordinati dai professori Fulvio Basolo (direttore dell'Unità operativa di Anatomia patologica 3 universitaria dell'Aoup), Paolo Miccoli (direttore del Centro clinico di Endocrinochirurgia e endocrinologia) e Paolo Vitti (direttore del Dipartimento di Area medica).