

Settimana della **Mondiale**



Tiroide

RASSEGNA STAMPA

Ultimo aggiornamento 26 maggio 2021

HIGHLIGHT USCITE



affaritaliani.it

metro

MoltoSalute

PANORAMA
DELLA
SANITÀ

DiLei

la Repubblica

Doctor33

medlinetv

DottNet

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

MF MILANO
FINANZA

Confidenze
tramite

S
Salute

Numero Uscite

124

Audience Totale*

12.390.130

Categoria	Numero Uscite	Audience*
Agenzie	5	
Quotidiani e quotidiani online	24	5.789.803
Periodici e periodici online	9	3.165.106
Specializzati	12	644.848
Radio, TV e canali online	3	
Social Network	14	1.113.386
Portali ed E-zine	57	1.676.987

Rassegna stampa Settimana Mondiale della Tiroide 2021

Testata	Audience	Titolo	Data	Giornalista
---------	----------	--------	------	-------------

Agenzie

Agir		Settimana Mondiale della Tiroide 2021	16 aprile	
Askaneews		Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide	16 aprile	
Adnkronos - Health News		Gli appuntamenti di oggi	18 maggio	
Radiocor Italian Language Newswire		Sanita': gli avvenimenti di MARTEDI' 18 maggio	18 maggio	
Adnkronos - Health News		Covid: malattia può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	

Quotidiani e quotidiani on line

Puglialive.net		SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021 24 - 30 MAGGIO 2021	23 aprile	
Affaritaliani.it	202.444	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Ilfoglio.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Ilmattino.it	602.569	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Padovanews.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Metronews.it	201.000	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	

Milanofinanza.it	136.790	Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio	19 maggio	C. Saja
La Gazzetta del Mezzogiorno	379.000	Dall'Australia arriva la terapia «evira virus» Il genoma non si replica grazie a nano particelle	20 maggio	N. Simonetti
Repubblica.it	2.764.513	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Lastampa.it	948.877	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Ilsecoloxix.it	78.632	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Iltirreno.gelocal.it	124.457	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Ilpiccolo.gelocal.it	25.843	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Tribunatreviso.gelocal.it	31.140	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Laprovinciapavese.gelocal.it	19.989	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Nuovavenezia.gelocal.it	46.868	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Mattinopadova.gelocal.it	59.214	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Corrierealpi.gelocal.it	18.013	Tiroide, tutte le disfunzioni che	24 maggio	A. Nanni

		coinvolgono la piccola ghiandola		
Gazzettadimantova.gelocal.it	24.161	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Gazzettadimodena.gelocal.it	31.373	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Gazzettadireggio.gelocal.it	23.133	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Messaggeroveneto.gelocal.it	48.299	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Lanuovaferrara.gelocal.it	14.978	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Lasentinella.gelocal.it	8.510	Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Totale audience	5.789.803			

Periodici e periodici on line

Respiro.news		Torna la settimana mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio	16 aprile	
Molto salute – allegato a: Il Messaggero, Il Mattino, Il Gazzettino, Corriere Adriatico e Nuovo Quotidiano di Puglia	2.094.000	SINTOMI SPIA CURE SU MISURA E' LA TIROIDE IN ALTALENA	Maggio 2021	M.R. Montebelli
Sbircialanotizia.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Elisirdisalute.it		24/30 maggio - Settimana Mondiale della Tiroide	18 maggio	

Metropolitanmagazine.it		Dal 24 al 30 maggio parte la Settimana Mondiale dedicata alla tiroide	19 maggio	M. Pota
Iodonna.it	128.106	Settimana Mondiale della Tiroide: tutto quello che serve sapere e la dieta da seguire	24 maggio	A. Cotticelli
Salute.eu		Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola	24 maggio	A. Nanni
Confidenze	374.000	Se fosse "colpa" della tiroide?	25 maggio	S. Finazzi
Viversani e belli	569.000	Appuntamenti della settimana	27 maggio	
Totale audience	3.165.106			

Specializzati

Md-digital.it	1.445	Effetti dell'infezione da Sars-CoV-2 sulla tiroide	10 maggio	
Md-digital.it - Newsletter	46.356	Effetti dell'infezione da Sars-CoV-2 sulla tiroide	11 maggio	
Dottnet.it	250.000	Tiroide tra orbitopatia e morbo di Basedow	18 maggio	
Sanitainformazione.it		La settimana mondiale della Tiroide 2021 promuove la telemedicina	18 maggio	F. Bosco
Doctor33.it	2.326	Settimana mondiale della tiroide. Informare i pazienti sui possibili rischi correlati al Covid-19	20 maggio	
Doctornews33	260.000	Settimana mondiale della tiroide. Informare i pazienti sui possibili rischi correlati al Covid-19	21 maggio	
Panoramasanita.it	4.500	Dal 24 al 30 maggio Settimana mondiale della Tiroide	21 maggio	
Panoramasanita.it - Newsletter	15.000	Dal 24 al 30 maggio Settimana mondiale della Tiroide	21 maggio	

Medlinetv – Newsletter	12.450	Settimana Mondiale della Tiroide 2021: Tiroide e Pandemia da Covid	24 maggio	
Medlinetv.it	5.000	SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021: TIROIDE E PANDEMIA DA COVID.	24 maggio	
Md-digital.it	1.445	Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza	25 maggio	
Md-digital.it – Newsletter	46.356	Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza	26 maggio	
Totale audience	644.878			

Radio, tv e canali online

Radiowellness.it		Intervista Luca Chiovato, presidente Associazione Italiana della Tiroide	6 maggio	
Youtube – Medikea		Tiroide, Covid19 e vaccino: quali rischi corrono i pazienti	24 maggio	
Medlifetv.it		Tiroide e Pandemia da Covid-19: cosa succede se ci si ammala?	25 maggio	
Totale audience				

Social Network

Facebook – Rome obesity center	1.193	Post	17 aprile	
Facebook – La buona salute		Settimana Mondiale della Tiroide 2021	17 aprile	
Facebook – Cronache di scienza	10.200	Settimana mondiale della tiroide 24-30 maggio 2021	19 aprile	
Facebook – Angelo Piemontese	1.028	Settimana mondiale della tiroide 24-30 maggio 2021	19 aprile	
Facebook – Diabete.com	211.428	Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021	21 aprile	
Facebook - Tiroide - AIBAT OdV	6.095	Post	16 maggio	

Facebook – Tiroide	5.694	Post	16 maggio	
Facebook – Tiroide.org	1.399	Post	16 maggio	
Facebook – Tiroidite di Hashimoto	16.301	Post	16 maggio	
Facebook – Endocrinologia Oggi	8.971	Post	16 maggio	
Facebook – Tanta salute	636.840	Post	16 maggio	
Facebook – Diabete.com	211.451	Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021	24 maggio	
Facebook – Irma D'aria	1.488	Tiroide, Covid19 e vaccino: quali rischi corrono i pazienti	24 maggio	
Facebook – Medlife tv	1.298	Tiroide e Pandemia da Covid-19: cosa succede se ci si ammala?	25 maggio	
Totale audience	1.113.386			

Portali ed E-zine

Askanews.it		Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide	16 aprile	
It.finance.yahoo.com	26.698	Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide	16 aprile	
Newsonline.it - Askanews		Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide	16 aprile	
It.notizie.yahoo.com	29.828	Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide	16 aprile	
Globalmedianews.info		Settimana Mondiale della Tiroide 2021	16 aprile	G. Acerbi
Medicalexcellencetv.it		Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 Maggio 2021	16 aprile	
247.libero.it – Askanews	147.000	Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide	16 aprile	
Labuonasalute.it		Settimana Mondiale della Tiroide 2021	17 aprile	

Comunicati-stampa.net		Settimana Mondiale della Tiroide: 24 - 30 Maggio 2021	19 aprile	M. Belloni
Cronachediscienza.it		Settimana mondiale della tiroide 24-30 maggio 2021	19 aprile	A. Piemontese
247.libero.it – Comunicati-stampa.net	147.000	Settimana Mondiale della Tiroide: 24 - 30 Maggio 2021	19 aprile	
Diabete.com		Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021	21 aprile	
247.libero.it – Puglialive	147.000	SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021 24 - 30 MAGGIO 2021	23 aprile	
Radiosalute.it		24-30 maggio 2021, Settimana Mondiale della Tiroide. Le iniziative in Italia	6 maggio	D. Rosso
Altraeta.it		Tiroide, una settimana per promuoverne la salute	12 maggio	
Borsaitaliana.it		SANITA': GLI AVVENIMENTI DI MARTEDI' 18 MAGGIO	17 maggio	
Dilei.it	532.413	Tiroide e Covid-19, cosa bisogna sapere	18 maggio	F. Mereta
Zazoom.it – Dilei.it		Tiroide e Covid-19, cosa bisogna sapere	18 maggio	
Adnkronos.com	172.694	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Adnkronos.com – Newsletter	50.000	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Notizie.tiscali.it	48.296	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Laleggepertutti.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Italiasera.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	

Zazoom.it – Italiasera		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Sannioportale.it – Sbirchia la notizia		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
It.finance.yahoo.com	26.698	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Ecoseven.net		COVID PUÒ ALTERARE FUNZIONI TIROIDE, ESPERTI 'CONTROLLIAMOLA'	18 maggio	
Meteoweb.eu	25.532	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Cronachediscienza.it		Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza	18 maggio	A. Piemontese
247.libero.it – Padovanews	147.000	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Zazoom.it – Notizie tiscali		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Economymagazine.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Evolvemag.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Edizioniscriptamanent.eu		Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 Maggio 2021	18 maggio	
Cosenzachannel.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Medicalexcellencetv.it		Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio. I consigli degli endocrinologi	18 maggio	
Labuonasalute.it		Settimana Mondiale della Tiroide	18 maggio	

Lifestyleblog.it		Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
It.notizie.yahoo.com	29.828	Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'	18 maggio	
Diabeteincalle.it		Settimana mondiale della tiroide dal 24 al 30 maggio.	18 maggio	
Internationalwebpost.org		IN ITALIA ULTERIORI 4.452 CONTAGI E ALTRI 201 MORTI	18 maggio	
Comunicati-stampa.net		Al via la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio	19 maggio	M. Belloni
247.libero.it – Comunicati-stampa.net	147.000	Al via la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio	19 maggio	
Ilmirino.it		Tiroide e pandemia da Covid-19	19 maggio	S. Bortolotti
Informatori.it		SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021: ATTENZIONE ALLE COMPLICAZIONI COVID	19 maggio	
Asalerno.it		Al via la Settimana Mondiale della Tiroide	19 maggio	
Insalutenews.it		Settimana Mondiale della Tiroide: dal morbo di Basedow alla tiroidite di Hashimoto, 6 milioni gli italiani con problemi	19 maggio	
FondazioneSerono.org		Settimana Mondiale della Tiroide all'insegna del Covid	19 maggio	
Nordestsanita.it		Dal 24 al 30 maggio, al via la Settimana Mondiale della Tiroide 2021	21 maggio	M. Denadai
Focus-online.it		La Settimana Mondiale della Tiroide	22 maggio	
Osservatoriomalattieare.it		Tiroide: la settimana mondiale dal 24 al 30 maggio 2021	24 maggio	

Diabete.com		Tiroidite di Hashimoto associata al diabete tipo 1 e/o malattia di Addison	24 maggio	
Diabete.com		Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021	24 maggio	
Myurby.it		Settimana mondiale della tiroide : sono 6 milioni gli italiani con disturbi tiroidei a lottare contro la pandemia da Sars-CoV-2	24 maggio	G. Cavazzini
Radiosalute.it		SMT2021, Settimana mondiale della tiroide, conoscere per prevenire	25 maggio	D. Rosso
Donnainsalute.it		Patologie della tiroide e vaccinazione anticovid: quali rischi?	25 maggio	F. Morelli
24live.it		Settimana Mondiale della Tiroide: sono 6 milioni gli italiani con problemi	26 maggio	C. Saja
Totale audience	1.676.987			

Totale audience	12.390.130			
------------------------	-------------------	--	--	--

AGENZIE

16 aprile 2021



Settimana Mondiale della Tiroide 2021

Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola. Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2. "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega **Luca Chiovato**, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS. In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

16 aprile 2021

asknews

Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

Asknews

16 April 2021 13:18,

311 words,

Italian,

Copyright © 2021 asknews

Quest'anno focus su pandemia e covid (asknews) - Roma, 16 apr 2021 - Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola. Il tema scelto per l'edizione 2021 e' "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente piu' "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2. "Con la pandemia e' ancora piu' importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico.

Per converso, la malattia da Covid puo' alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 e' promossa dalle principali societa' scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Societa' Italiana di Endocrinologia - SIE, la Societa' Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, la Societa' Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, la Societa' Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanita' - ISS. In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attivita' di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

18 maggio 2021



Gli appuntamenti di oggi

246 words

18 May 2021

09:03

Adnkronos - Health News

HEANEW

Italian

Copyright 2021 Adnkronos Salute.

CONFERENZA STAMPA 'LA COMUNICAZIONE DELLA VACCINAZIONE ANTI COVID-19 SUI SITI WEB DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME ITALIANE'.

Link: [https://teams.microsoft.com/#/pre-join-](https://teams.microsoft.com/#/pre-join-calling/19:meeting_OTa3OWI2M2YtMGFiNi00MTijLWJhZDIzZDQ2YjM3ZmE0MTVi@thread.v2)

[calling/19:meeting_OTa3OWI2M2YtMGFiNi00MTijLWJhZDIzZDQ2YjM3ZmE0MTVi@thread.v2](https://teams.microsoft.com/#/pre-join-calling/19:meeting_OTa3OWI2M2YtMGFiNi00MTijLWJhZDIzZDQ2YjM3ZmE0MTVi@thread.v2), ore 10

- CONFERENZA STAMPA 'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID'.

Link: <https://www.streamliveevents.it/conferenzastampa18maggio2021-press/>, ore 11

- PH LABS - GRUPPO TÜV ITALIA INAUGURA L'HUB EUROPEO PER I TEST SUI DISPOSITIVI MEDICI. Ore 11

- OSPEDALE SAN PIETRO FATEBENEFRAPELLI DI ROMA PRESENTA IL TEAM MULTIDISCIPLINARE CERTIFICATO PER IL TUMORE DELLA PROSTATA.

Link: https://zoom.us/webinar/register/WN_mO3HKDwkRDKf6AyyZ_PauA, ore 11.30

- AUDIZIONI INFORMALI IN VIDEOCONFERENZA IN COMMISSIONE IGIENE E SANITA' DEL SENATO SULLE MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE DEI VACCINI ANTI COVID A M-RNA, CON NICOLA MAGRINI, DIRETTORE GENERALE AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO (AIFA), E FRANCO LOCATELLI, COORDINATORE DEL COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO. Ore 13

- AUDIZIONE IN COMMISSIONE IGIENE E SANITA' DEL SENATO DEL SOTTOSEGRETARIO ALLA SALUTE PIERPAOLO SILERI SULL'AFFARE ASSEGNATO RELATIVO AL POTENZIAMENTO E ALLA RIQUALIFICAZIONE DELLA MEDICINA TERRITORIALE NELL'EPOCA POST COVID. Ore 14

- AUDIZIONI INFORMALI IN VIDEOCONFERENZA IN COMMISSIONE IGIENE E SANITA' DEL SENATO SULLE MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE DEI VACCINI ANTI COVID A M-RNA. CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME; GIORGIO PALÙ, PRESIDENTE AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO (AIFA). Ore 15

- WEBINAR 'FOCUS IPERCOLESTEROLEMIA', ORGANIZZATO DA MOTORE SANITA'. Link: https://zoom.us/webinar/register/WN_XCycfb9nQb6_XBHfxmvAow, ore 15

- TAVOLA ROTONDA VIRTUALE 'SCIENZA, SALUTE, INNOVAZIONE: UNA PROSPETTIVA DI SOSTENIBILITÀ OLTRE LA CRISI'. Ore 17

18 maggio 2021



Sanita': gli avvenimenti di MARTEDI' 18 maggio

82 words

18 May 2021

07:24

Radiocor Italian Language Newswire

SOLRAD

Italian

© Copyright Il Sole 24 Ore- Tutti I diritti riservati

EVENTI E CONFERENZE STAMPA - Conferenza stampa Settimana Mondiale della **Tiroide 'Tiroide e pandemia da Covid'. Ore 11,00. In streaming.**

- "Scienza, salute, innovazione: una prospettiva di sostenibilita' oltre la crisi", iniziativa promossa dall'Ambasciata di Svizzera in collaborazione con le Ambasciate di Belgio, Canada, Danimarca, Israele, Germania, Giappone e Olanda e lo EUNIPharma. Ore 17,00. Partecipa, tra gli altri, Pasquale Frega, Presidente Farmaceutiche europee e giapponesi di Farmindustria.

18 maggio 2021



Covid: malattia può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

228 words

18 May 2021

17:33

Adnkronos - Health News

HEANEW

Italian

Copyright 2021 Adnkronos Salute.

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina [Facebook](#) dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedeellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazione dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki.

Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto

più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, videoconsulenze e servizi di telemedicina.

Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il

successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio.

Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paucano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

QUOTIDIANI E QUOTIDIANI ON LINE

23 aprile 2021

Puglialive.net

SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021 24 - 30 MAGGIO 2021

23/04/2021

Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it)."Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico". La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai."Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico". "La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati". "Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto.

Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane". "La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva. "La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione". "Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo". "Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia". "La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità

nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità". "La pandemia, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina". "La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus". "La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento". "Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

18 MAG 2021

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e

del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (SIEDP). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee

benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

IL MATTINO.it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

ULTIMISSIME ADN

Martedì 18 Maggio 2021

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come esoftalmo" - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati .

Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazione dei tratti del volto. Ciò comporta

una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo .

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione , afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia .

La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente

elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità

La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri Covid, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi recuperare il tempo perduto intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina.

La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

PADOVANEWS .it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

POSTED BY: REDAZIONE WEB 18 MAGGIO 2021



Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) – Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. “La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della ‘Settimana mondiale della tiroide 2021’, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a ‘Tiroide e pandemia da Covid’. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito .)

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico”.

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European

Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021

metro  .it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialelattiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare

sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirozin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di

Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paupaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

19 maggio 2021

MF MILANO
FINANZA .it

Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: 6 milioni gli italiani con problemi. È arrivato il momento di fare chiarezza cercando di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo

di Cristina Saja 19/05/2021 11:36



“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”. Luca Chiovato, presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide ha lanciato un messaggio chiaro: “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è Tiroide e pandemia da Covid. Obiettivo dell’evento è cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro

prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association - ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, [Merck](#) Serono e Eisai. “Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – ha spiegato Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association ETA – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – ha spiegato Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano

difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – ha affermato Franco Grimaldi, presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l’accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell’inizio della terapia oncologica”.

NOTIZIARIO SPUNTA IL «COVID MANAGER», RESPONSABILE DEL RISPETTO DELLE NORME DURANTE EVENTI E MATRIMONI

Dall'Australia arriva la terapia «evira virus» Il genoma non si replica grazie a nano particelle

● Terapia «evira-virus» sperimentata in Australia, capace di sterminare completamente il virus della Covid nei polmoni e offrire «marcato vantaggio di sopravvivenza», grazie ad un sistema che, tra l'altro, si avvale di un originale sistema di trasporto (nano particelle grasse) e che scompagina il genoma del virus e gli impedisce di replicarsi. Ricercatori della Griffith university, Nathan Queensland, hanno sperimentato la terapia su topi con risultati sorprendenti: riduzione del 99% della carica virale anche delle varianti e di altri coronavirus correlati.

Fermi, all'Ist. Sup. Sanità, gli studi su un vaccino anti Covid efficace per 17 anni ed attivo contro molte mutazioni, che si basa sull'originale avviamento dell'immunità indotta dai linfociti CD8T, proposto, a novembre scorso, dal dr Maurizio Federico, ricercatore nello stesso ISS che ha pubblicato i primi sorprendenti risultati preclinici sulla rivista scientifica «Vaccines». Il sottosegretario Costa, in commissione alla Camera, ha risposto, di recente, ad un'interrogazione, che «si sta seguendo la lunga trafila burocratica per passare a sperimentare sull'uomo».

Tiroide e covid, rapporto a rischio. «La tiroidite di Hashimoto, molto frequente specie nelle donne, non ha rischio più alto di sviluppare patologia Covid grave ma - dice il prof. Francesco Giorgino, direttore Endocrinologia università di Bari e presidente della Società italiana di Endocrinologia - il sommarsi di diabete

mellito 1 (colpisce bambini, ragazzi e giovani adulti) insulino-dipendente oppure di morbo di Addison, rende i pazienti particolarmente fragili. mortalità.

Non stropicciarsi gli occhi. Le dita possono portarvi i virus della Covid accolti da cellule della superficie oculare suscettibili grazie a presenza di recettore ACE2 ed enzima TMPRSS2 che favoriscono l'infezione mentre le proprietà antivirali della proteina interferone beta viene soppressa e «l'occhio è nudo» (univ. Mount Sinai di New York).

Placenta a rischio di infezione covid con danno possibile a madre e figlio. Succede con relativa frequenza specie all'inizio della gravidanza in quanto la proteina di superficie ACE2 che apre, al virus, le porte delle cellule placentari, con il passare dei giorni di gestazione abbandonano la superficie dell'organo. Drucilla Roberts e coll., sul J.Infectious Diseases, raccomandano specifica osservazione attenta nel primo trimestre di gravidanza. Variante indiana (b.1.617.2) accelera in Inghilterra (raddoppio di casi specie in zone a maggior presenza di asiatici e in soggetti giovani non vaccinati): Vaccinare subito e molto, aprendo nuovi hub, hotspot ed anticipare le seconde dosi.

Super filtro in nanofibra per mascherine e condizionatori d'aia, che blocca il 99,9% degli aerosol con coronavirus, messo a punto da ricercatori dell'università della California di Riverside e altri centri, coordinati da prof. Yun Shen.

Arriva il Covid manager. Nasce una nuova figura professionale fondamentale per i matrimoni ma può essere utile anche per festicciole, prime comunioni, ecc. Questa persona, coadiuvata obbligatoriamente da collaborante (1 ogni 50 partecipanti), prevista nel decreto del Governo, dovrà assicurare, con propria responsabilità, lo svolgimento dell'evento nel rispetto delle normative anti-Covid, conserverà l'elenco dei partecipanti per 14 giorni per favorire il tracciamento, nel caso di eventuali positività.

Sindrome post-intubazione. Il tormento è finito ma quel «tubo» non è passato invano poiché, gran parte delle volte, il soggetto lamenta difficoltà respiratorie e della trachea all'interno della quale si instaura una fibrosi con neoformazione di tessuto post-tracheotomia e/o cannula. Al San Raffaele di Milano è stato istituito, per curare questi pazienti, un «tracheal team» polispecialistico.

«Super filtro in nanofibra per mascherine e condizionatori d'aia, che blocca il 99,9% degli aerosol con coronavirus, messo a punto da ricercatori dell'università della California di Riverside e altri centri, coordinati da prof. Yun Shen

Nicola Simonetti



IN VASO D'OPERA
Un gruppo di ricercatori ha messo a punto un vaccino che potrebbe essere somministrato in un'unica dose.

A COSA SERVE
Un vaccino che potrebbe essere somministrato in un'unica dose.

Spostarsi con Green Pass ecco come richiederla

Per chi non ha un'auto in barca. C'è un solo sito dell'Inps a cui rivolgersi

INCHIESTA
L'Inps ha creato un sito dedicato alla richiesta del Green Pass. Il sito è accessibile solo ai dipendenti pubblici e ai lavoratori a tempo determinato. Per i lavoratori a tempo indeterminato, il sito è ancora in fase di sviluppo.

Esaurite le scorte Pfizer e Moderna A Posanza saltano le iniezioni negli hub

Le scorte di vaccini Pfizer e Moderna sono esaurite. A Posanza saltano le iniezioni negli hub.

Dall'ospedale di corso La Traglia, nella notte Il sistema aerei negli aeroporti di tutto il mondo

INCHIESTA
L'Inps ha creato un sito dedicato alla richiesta del Green Pass. Il sito è accessibile solo ai dipendenti pubblici e ai lavoratori a tempo determinato. Per i lavoratori a tempo indeterminato, il sito è ancora in fase di sviluppo.

24 maggio 2021

la Repubblica
.it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

24 maggio 2021

IL SECOLO XIX .it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

24 maggio 2021

IL TIRRENO.it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialedelettiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialedeffatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

24 maggio 2021

di Treviso
la tribuna .it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e iposifi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e iposifi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

24 maggio 2021

di Venezia e Mestre
la Nuova .it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialedelettiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

24 maggio 2021

di Padova
il mattino.it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e iposifi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

24 maggio 2021

Corriere *delle* **Alpi**
.it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialedelettiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialedelettiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

24 maggio 2021

Messaggero Veneto
.it

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialedelettiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e iposifi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

PERIODICI E PERIODICI ON LINE

Torna la settimana mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio

[La voce dei pazienti](#)

16 Aprile 2021



Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "**Tiroide e pandemia da Covid**" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega **Luca**

Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

Maggio 2021

MoltoSalute

Il Messaggero, Il Mattino, Il Gazzettino,
Corriere Adriatico, Nuovo Quotidiano di
Puglia

SINTOMI SPIA CURE SU MISURA È LA TIROIDE IN ALTALENA

La ghiandola agisce da interruttore generale del metabolismo. I problemi insorgono di fronte a un'aumentata produzione di ormoni oppure a un deficit. E la metà delle volte riguardano anche gli occhi



Il grande Leonardo pensava che l'unica funzione della **tiroide** fosse quella di "riempire un vuoto nel collo", subito sotto il pomo d'Adamo. In realtà con i suoi 20 grammi di peso, questa ghiandola endocrina è in grado di influenzare ogni singola cellula dell'organismo. Attraverso i suoi ormoni (tiroxina o T4 e triiodotironina o T3) la **tiroide** agisce infatti da interruttore generale del metabolismo, inteso come quell'insieme di processi che trasformano il cibo che mangiamo in energia, con la quale "alimentare" tutto il corpo per mantenere il normale funzionamento degli organi. Per questo, in caso di aumentata produzione di ormoni (ipertiroidismo) o di un loro deficit (ipotiroidismo), compaiono una serie di sintomi e di problemi. Le principali patologie della **tiroide** sono la tiroidite di Hashimoto, l'ipertiroidismo, il gozzo e i noduli.

LE CAUSE

La causa più frequente di ipertiroidismo è la malattia di Basedow, una condizione nella

quale tutta la ghiandola è iperattiva e produce troppi ormoni; altre volte l'ipertiroidismo è causato da un singolo nodulo iperfunzionante (detto "tossico") o da un gozzo, con o senza noduli, iperattivo. Gli ipertiroidei presentano, oltre ad una lunga serie di sintomi fisici, un'importante alterazione del tono dell'umore: sono persone nervose, ansiose, estremamente irritabili, iperattive, con sbalzi d'umore e insonnia, ipersensibili al caldo e sempre stanche; spesso presentano disturbi intestinali (diarrea) e dimagriscono senza ragione, presentano debolezza muscolare, tremori e tachicardia. Il trattamento consiste nella somministrazione di farmaci antitiroide (metimazolo e propiltiouracile) o di iodio radioattivo (terapia radiometabolica). I beta bloccanti aiutano a controllare alcuni sintomi (come la tachicardia). Una soluzione più radicale è rappresentata dalla rimozione chirurgica della **tiroide** (tiroidectomia).

GLI EFFETTI

Nella metà dei pazienti l'ipertiroidismo interessa anche gli occhi (oftalmopatia di Graves), che diventano rossi, "sgranati" e a volte sporgenti fino a gradi estremi ("occhi alla Marty Feldman"); l'interessamento dei muscoli oculari può provocare un disallineamento dei bulbi con conseguente visione doppia (diplopia). Oltre a cortisone e chirurgia, di recente per il trattamento di questa condizione è stato approvato anche un anticorpo monoclonale, il teprotumumab. Ma anche l'ipotiroidismo può provocare non po-

chi problemi. Le persone affette sono più sensibili al freddo, soffrono di stipsi, presentano pelle secca e capelli sottili che tendono a cadere facilmente, faccia paffuta, bradicardia, alterazioni della memoria e umore depresso, stanchezza e debolezza muscolare, aumento dei livelli di colesterolo, ingrassano senza ragione, presentano cicli mestruali abbondanti, alterazioni della voce. All'ipotiroidismo si arriva il più delle volte da una tiroidite autoimmune (detta di Hashimoto), che distrugge pian piano la **tiroide**, oppure per la rimozione chirurgica della ghiandola. La cura in questi casi è rappresentata dalla terapia sostitutiva con ormoni tiroidei (levotiroxina).

I CASI

Le malattie della **tiroide** sono molto frequenti tra la popolazione e le donne ne sono interessate con una frequenza 5-8 volte superiore ai maschi, soprattutto dopo la menopausa. Ad aumentato rischio di patologie tiroidee sono le persone già affette da una malattia autoimmune, come il diabete di tipo I, che dovrebbero quindi controllare più spesso gli esami di funzionalità tiroidea (TSH, fT3, fT4); se si sospetta un ipertiroidismo, a questi andranno aggiunti gli anticorpi tiroidei (anti-microsomiali o TPO, anti-tireoglobulina, anti recettori della **tiroide**); la tireoglobulina viene utilizzata per la diagnosi di tiroidite e per monitorare la terapia di un tumore della **tiroide**, mentre la calcitonina aumenta in caso di tumore midollare della **tiroide**. Tra gli esami strumentali, quello di primo livello è l'ecografia della **tiroide**.

Quello della **tiroide** è il tumore endocrino

più comune e il sesto come frequenza tra tutti i tumori nelle donne, che sono colpite tre volte più dei maschi. Nel 90% dei casi si tratta di tumori differenziati (papillari 80%, follicolari 10%); più rari i tumori midollari (4%) e gli anaplastici (2%), che sono i più aggressivi. La diagnosi avviene spesso “per caso”, in occasione di esami strumentali fatti sul collo per altri motivi (ad esempio un ecodoppler delle carotidi) o perché compare un nodulo avvertibile alla palpazione. Per la diagnosi si ricorre all'ecografia e all'esame citologico mediante agoaspirato. La terapia consiste nell'intervento chirurgico, seguito a volte dalla terapia con iodio radioattivo o dalla chemioterapia. Negli ultimi anni sono arrivate anche per questi tumori le terapie a target.

PREVENZIONE E INFORMAZIONE

Con Hashimoto più vulnerabili al Covid

Dal 24 al 30 maggio sarà la **Settimana mondiale della tiroide**. Il tema è “**Tiroide e pandemia da Covid**” (pagina Facebook e settimanamondialedellatiroide.it) per rispondere ai tanti dubbi che affliggono le persone affette da patologie tiroidee. «Durante la pandemia – afferma il dottor Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della **tiroide** e coordinatore delle iniziative della Settimana – è ancora più importante mantenere in buona salute la **tiroide**, rivolgendosi al medico in caso di campanelli d'allarme». «Il Ministero della Salute – ricorda Francesco Giorgino, presidente della Società italiana di endocrinologia – ha individuato anche la tiroidite di Hashimoto, nel novero delle patologie autoimmuni che potrebbero rendere le persone più vulnerabili al Covid-19. Occorre però tranquillizzare i pazienti perché l'Hashimoto è una patologia autoimmune organo-specifica, che interessa cioè solo la **tiroide**, non compromette le difese immunitarie. Nessun problema per i vaccini: le persone affette da patologie tiroidee possono vaccinarsi in tutta tranquillità».

A SOFFRIRNE
SONO SOPRATTUTTO
LE DONNE
IL RISCHIO AUMENTA
CON LE MALATTIE
AUTOIMMUNI



ATTENZIONE
AI SEGNALI DEL CORPO
LA DIAGNOSI
AVVIENE SPESSO
ANCORA IN MANIERA
CASUALE



La tiroide

È una ghiandola endocrina situata nella parte anteriore del collo, davanti alla trachea

Gli ormoni tiroidei sono responsabili del funzionamento di gran parte delle cellule perché regolano:



1
Lo sviluppo neuropsichico

L'accrescimento del corpo



3
La funzione cardiovascolare

La formazione e la crescita delle ossa



5
La forma muscolare

La fertilità

Ha la forma di una farfalla con ali spiegate. È costituita da due lobi

Lunghezza
5-8 cm



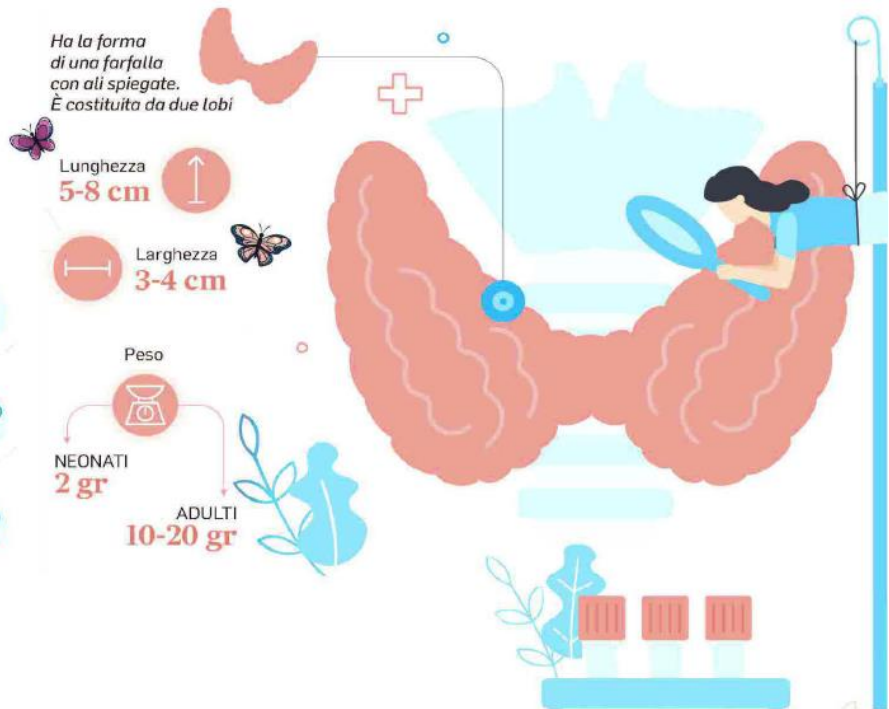
Larghezza
3-4 cm



Peso

NEONATI
2 gr

ADULTI
10-20 gr



Malattie della tiroide

TIROIDITE

La più comune è quella di **Hashimoto**. È un'infezione, un'anomalia del sistema immunitario che induce la **produzione degli anticorpi** contro le cellule stesse della **tiroide**

IPOTIROIDISMO

La ghiandola **non produce una quantità di ormoni adeguata** al fabbisogno dell'organismo. Sintomi: stanchezza, rallentamento dei riflessi, aumento del peso

NODULI

Piccoli grumi localizzati sulla **tiroide**, necessitano di una valutazione

TUMORE

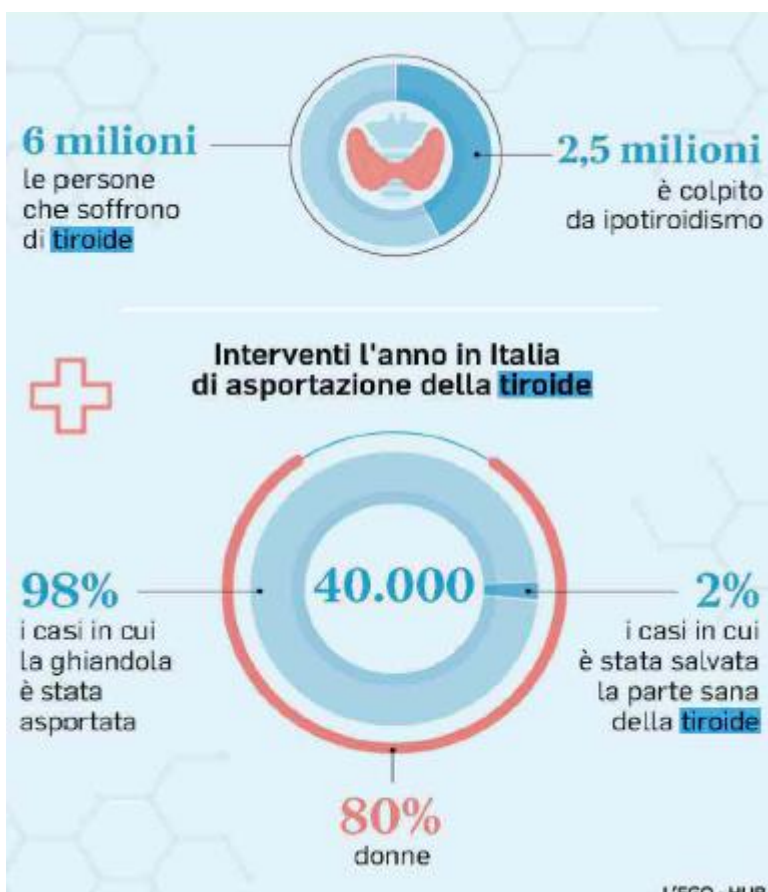
È una delle neoplasie più frequenti per le **donne tra i 40 e i 60 anni**. Il segno più comune del tumore della **tiroide** è un **nodulo isolato** nella ghiandola

IPERTIROIDISMO

Iperfunzionamento della ghiandola. Sintomi: dimagrimento, tachicardia, nervosismo, tumori, insonnia e debolezza muscolare

GOZZO

Compare una **protuberanza sul collo** che può comprimere gli altri organi vicini





SINTOMI SPA CURE SU MISURA E LA TIROIDE IN ALTALENA

La tiroidite, l'infiammazione della ghiandola, è una malattia autoimmune che si manifesta con sintomi come stanchezza, aumento di peso, perdita di capelli e depressione. La diagnosi si fa con esami del sangue e ecografia. Le cure sono personalizzate in base al tipo di tiroidite.

LA TIROIDE È LA GLANDOLA CHE PRODUCE GLI ORMONI CHE REGOLANO IL METABOLISMO. UN'INFIAMMAZIONE DELLA TIROIDE PUÒ CAUSARE SINTOMI DIVERSI, CHE DEVONO ESSERE TRATTATI CON CURA PERSONALIZZATA.

LA TIROIDE È LA GLANDOLA CHE PRODUCE GLI ORMONI CHE REGOLANO IL METABOLISMO. UN'INFIAMMAZIONE DELLA TIROIDE PUÒ CAUSARE SINTOMI DIVERSI, CHE DEVONO ESSERE TRATTATI CON CURA PERSONALIZZATA.



UN PICCOLO TAGLIO E LA VIDEOCAMERA PER TOGLIERE I NODULI

Un nuovo approccio chirurgico per la rimozione dei noduli tiroidei. Si tratta di un intervento minimamente invasivo che utilizza una videocamera e uno strumento a lunga maniglia. Il vantaggio è di un piccolo taglio e di una rapida guarigione.

LA TIROIDE È LA GLANDOLA CHE PRODUCE GLI ORMONI CHE REGOLANO IL METABOLISMO. UN'INFIAMMAZIONE DELLA TIROIDE PUÒ CAUSARE SINTOMI DIVERSI, CHE DEVONO ESSERE TRATTATI CON CURA PERSONALIZZATA.

LA TIROIDE È LA GLANDOLA CHE PRODUCE GLI ORMONI CHE REGOLANO IL METABOLISMO. UN'INFIAMMAZIONE DELLA TIROIDE PUÒ CAUSARE SINTOMI DIVERSI, CHE DEVONO ESSERE TRATTATI CON CURA PERSONALIZZATA.

18 maggio 2021

Sbircea la notizia .it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Publicato il Posted on 18 Maggio 2021, 16:07



Articolo a cura di Author Adnkronos

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è

sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia ‘ricostruttiva’ dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile

che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti

affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi

diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le

patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021



24/30 maggio - Settimana Mondiale della Tiroide

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle **principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche**, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

Il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021, con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, è "**TIROIDE E PANDEMIA DA COVID**" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è **sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione**: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo.

L'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la **pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide"** e il sito www.settimanamondialedeellatiroide.it

Dal 24 al 30 maggio parte la Settimana Mondiale dedicata alla tiroide

Di [Martina Pota](#)



La **settimana dal 24 al 30 maggio** sarà una settimana importantissima per la salute. E' infatti la **settimana mondiale dedicata alla Tiroide**. Sono oltre **6 milioni gli italiani che soffrono di questo problema di salute**.

Una settimana di prevenzione a livello mondiale

La **tiroide** è una **piccola ghiandola endocrina** e, come tutte le ghiandole, **produce ormoni che contengono iodio**. Controlla molte delle funzioni del nostro corpo come ad esempio il metabolismo, la respirazione, il battito cardiaco, la temperatura corporea e l'accrescimento corporeo. La corretta finzione della ghiandola dipende da un giusto apporto nutrizionale di iodio.

Molte sono le disfunzionalità che può portare la ghiandola tiroidea, le sue più comune sono l'**ipertiroidismo**, dovuto ad un'eccessiva produzione di ormoni, e l'**ipotiroidismo** che si verifica quando la ghiandola è mal funzionante. Il primo caso presenta sintomi come perdita di peso, aumento dei battiti cardiaci, irregolarità mestruali, insonnia e disturbi intestinali; nel secondo caso invece si potrebbe verificare eccessiva sensibilità al freddo, debolezza muscolare, voce piuttosto rauca e potrebbe portare a obesità, infertilità e problemi cardiologici.

E' molto importante dunque prevenire e curare eventuali problemi alla tiroide per evitare di incappare in problematiche molto più gravi.

La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021** è promossa dall'**Associazione Italiana della Tiroide**, la **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica**, la **Società italiana Medici Endocrinologi**, l'**Associazione Italiana Medici Nucleari** e altre associazioni.

Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide e **coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide** ha dichiarato che è molto importante tenere d'occhio e non trascurare la tiroide un periodo come quello che stiamo attraversando: *“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme [...] la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS è 'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID' per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2 [...] Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione“.*

24 maggio 2021



Settimana Mondiale della Tiroide: tutto quello che serve sapere e la dieta da seguire

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, con la pandemia in corso, vedrà tante iniziative di informazione e prevenzione svolgersi on line. Agli esperti il compito di mettere in luce le patologie tiroidee che rendono il paziente più fragile al Coronavirus

DI ANGELA COTTICELLI

La tiroide è una **ghiandola** che svolge importanti funzioni per il nostro organismo.

Regola il **metabolismo**, controlla il **ritmo cardiaco**, la **forza muscolare** e il corretto funzionamento del **sistema nervoso centrale e periferico**. Ma la malattia da **Covid-19** può alterarne la funzione, creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Perciò, in occasione della **Settimana Mondiale della Tiroide 2021**, dal 24 al 30 maggio, il tema scelto è: **“Tiroide e pandemia da Covid”**. L’obiettivo è dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si pongono in questo periodo e individuare quali siano le **patologie tiroidee** che rendono il **paziente più “fragile”** nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

L’evento on line

Il principale obiettivo della Settimana della Tiroide, che gode del patrocinio **dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS**, è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione. Sono infatti **oltre 6 milioni gli italiani** che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo. In Italia l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di **prevenzione e informazione**. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la **pagina Facebook** dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” ed il **sito www.settimanamondialedellatiroide.it**.



Tiroide e pandemia

«Con la pandemia è ancora più importante **mantenere in buona salute** la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun **campanello di allarme**», spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. «Indubbiamente, le cure hanno subito un **rallentamento a causa della pandemia** da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie.

24 maggio 2021



Tiroide, tutte le disfunzioni che coinvolgono la piccola ghiandola

di Angela Nanni



Tiroide e pandemia da Covid. È questo il claim scelto quest'anno per la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio

Tiroide e pandemia da Covid: sarà questo il tema portante di tutti gli eventi previsti durante la settimana della tiroide che si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Non sarà possibile prendere parte in presenza a iniziative di informazione e sensibilizzazione che tuttavia anche in questo 2021, saranno veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata e al sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

La pandemia, purtroppo, ha ridotto molte nuove diagnosi, l'accesso ai normali controlli di routine e ha ingenerato tanti dubbi negli oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema alla tiroide. Sono diverse le disfunzioni che possono coinvolgere la piccola ghiandola a forma di farfalla, posta alla base del collo: la sua funzione principale è produrre gli ormoni tiroidei triiodotironina (T3) e tironina (T4) sotto l'impulso di altre due importanti centri endocrini, ipotalamo e ipofisi.

Ipo e iperfunzione

Per il corretto funzionamento di tutto l'organismo la tiroide deve lavorare con equilibrio ovvero né troppo né troppo poco. Succede spesso, invece, che la tiroide lavori molto meno rispetto a quelle che sono le normali esigenze dell'organismo e si parla di ipotiroidismo. La tiroidite di Hashimoto è sempre una forma di ipotiroidismo su base autoimmune: le cellule della tiroide vengono riconosciute come estranee dal sistema immunitario e per questo distrutte, ed ecco perché si instaura la carenza nella produzione di ormoni tiroidei.

Quando la tiroide non riesce a produrre una quantità di ormoni tiroidei sufficienti a causa della carenza iodica, tende a ingrandirsi e aumentare di volume nel tentativo di produrne di più e si parla di gozzo. L'ipertiroidismo si instaura quando la tiroide funziona più del normale: anche in questo caso l'eccesso di funzione può essere riconducibile a un disturbo autoimmune, e si parla di malattia di Basedow.

Altre cause di ipertiroidismo sono il gozzo tossico multinodulare e l'adenoma tiroideo iperfunzionante. Non è raro che l'iperfunzione della tiroide sia secondaria a terapie farmacologiche in atto, come succede con l'amiodarone, un farmaco molto utile per tenere sotto controllo le aritmie cardiache. A causa dell'elevato contenuto di iodio di questo farmaco e della sua capacità di accumularsi nell'organismo, in un 20% di terapie instaurate con amiodarone si verifica un ipertiroidismo. Talvolta le terapie con amiodarone possono indurre anche ipotiroidismo.

Una sintomatologia non sempre facilmente identificabile

Sia che la tiroide funzioni troppo o troppo poco, la sintomatologia che ne consegue soprattutto nei casi di alterazioni lievi è piuttosto sfumata e non sempre facilmente identificabile. Le alterazioni tiroidee interessano soprattutto le donne che, in età adulta, hanno il 20% circa di possibilità in più di sviluppare problemi a questa ghiandola rispetto agli uomini. Se l'ipofunzione tiroidea è lieve il rallentamento delle funzioni metaboliche è poco accentuato e non sempre è facile intuire che da questo mancato funzionamento dipendono sintomi come rallentamento dei battiti cardiaci, ingiustificata sensazione di freddo, stanchezza che non trova ristoro, pelle secca, problemi di memoria, riflessi più lenti, depressione, stitichezza e gonfiore. Un'iperfunzione può tradursi, invece, in un'accelerazione del battito cardiaco, nervosismo, irritabilità, dimagrimento ingiustificato, insonnia, forte aumento della sudorazione, alterazioni del ciclo mestruale ed esoftalmo ovvero sporgenza degli occhi a causa dell'infiammazione dei muscoli oculari e del tessuto adiposo delle orbite.

Covid e tiroide

"La pandemia da Covid ha avuto ripercussioni sulla tiroide sia per diminuito accesso dei pazienti ai servizi ospedalieri e territoriali sia per gli effetti diretti della malattia da Covid-19 sulla funzione tiroidea. Questi ultimi si sono manifestati con due quadri principali: la tipica alterazione del quadro funzionale tiroideo da malattia non tiroidea intercorrente e una tiroidite distruttiva conseguente all'infezione virale della tiroide" spiega Luca Chiovato Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della

Tiroide, Professore ordinario di Endocrinologia all'Università di Pavia e Direttore U.O. di Medicina Interna e Endocrinologia, Coordinatore del Dipartimento di Medicina Interna, Fondazione Salvatore Maugeri - I.R.C.C.S., Istituto di Pavia.

"Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta tempesta citokinica). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli, centrale, tiroideo e periferico per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.- Spiega ancora il professor Chiovato. - In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile a quello che si riscontra nella tiroidite subacuta, caratterizzato, quindi, da un' iniziale tireotossicosi da distruzione delle cellule tiroidee al quale è seguito un progressivo ritorno alla normalità della funzione tiroidea. La conoscenza di questi quadri morbosi è importante per evitare trattamenti inappropriati e impostare terapie specifiche".

La mancanza dei controlli di routine

In molti casi, purtroppo, non è stato possibile praticare la normale continuità assistenziale con le visite periodiche programmate, anche se non sono mancate le lodevoli iniziative di consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. La pandemia, che ci ha travolti, ha ridotto l'adesione dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia per quelle maligne, a causa del timore di accedere alle strutture ospedaliere, al contingentamento delle visite e degli esami ambulatoriali. La vera sfida, a questo punto, è cercare di recuperare il tempo perduto.

Cosa fare concretamente per il benessere della tiroide?

Il sale iodato

Per il benessere di questa piccola ghiandola è fondamentale che ogni persona adulta assuma quotidianamente circa di 150 microgrammi di iodio, le donne incinte ne devono assumere 250 microgrammi e ne vanno assunti 200 microgrammi durante l'allattamento. Gli alimenti più ricchi di iodio sono i pesci di mare e i crostacei, ma discrete quantità sono presenti anche nelle uova, nel latte, mentre il contenuto di questo elemento nella frutta e nella verdura dipende soprattutto dalle caratteristiche del terreno di coltivazione.

Per essere sicuri di assumere la giusta quantità di iodio ogni giorno è meglio usare il sale da cucina iodato che ha lo stesso aspetto del sale normale, non ha particolare odore o sapore e non altera il sapore dei cibi ai quali viene aggiunto.

L'arricchimento con iodio però, ne garantisce, tramite un uso equilibrato, almeno un quinto del fabbisogno giornaliero medio stimato.

L'attenzione per la terapia

Chi è in cura a causa dell'ipotiroidismo deve ricordare di assumere correttamente la terapia, che ormai è consolidata e si basa sull'impiego della levotiroxina. Tale farmaco va assunto la mattina a digiuno, almeno 20-30 minuti prima della colazione, in modo che il farmaco abbia il tempo di dissolversi completamente e di essere assorbito senza interferenze dovute ai cibi o alle bevande della prima colazione. È disponibile anche una formulazione liquida che può essere assunta più a ridosso della colazione e oggi sono disponibili anche formulazioni prive di alcool per tutti i pazienti che non ne sopportano la presenza. Ottimizzare la terapia si riflette positivamente sulla funzionalità della tiroide.

Semplici precauzioni

"Fra i pazienti con disturbi alla tiroide che in questi mesi hanno contratto l'infezione da Sars-COV-2 quelli che vanno monitorati con particolare attenzione, anche dopo la guarigione dall'infezione virale, ci sono i pazienti con ipertiroidismo. Questi pazienti da parte loro, devono sapere che per la loro salute è importante la corretta aderenza alla terapia per l'ipertiroidismo prescritta. La devono seguire sempre e senza deroghe" spiega il professor Chiovato. Lo specialista ricorda, infine, che la malattia di Basedow riconosce per lo sviluppo alcuni fattori di rischio quali la familiarità, il fumo di sigaretta e il sesso femminile: "Le donne con familiari stretti affetti dalla condizione che fumano dovrebbero smettere, poiché il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile. Abbandonando il vizio si riduce il rischio di sviluppare malattia di Basedow".

25 maggio 2021

Confidenze
tisamiche

Se fosse “colpa” della **tiroide?**

Sonnolenza o insonnia, poca o troppa energia: a volte dietro questi malesseri c'è lo squilibrio di una ghiandola importante per tutto l'organismo. Ecco come intervenire

DI SILVIA FINAZZI CON LA CONSULENZA DI LUCA CHIOVATO^(*)

Non solo polmoni, cuore, vasi e cervello. Il Covid 19 colpisce anche la tiroide. Gli esperti hanno rilevato che durante la fase acuta, il coronavirus può scatenare un effetto di blocco dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide, che si manifesta con sintomi simili all'ipotiroidismo. In più, dopo la malattia, alcune persone sviluppano una particolare forma d'infiammazione alla ghiandola. Ma che cos'è esattamente la tiroide e perché è così importante per il nostro benessere? È una ghiandola endocrina, a forma di farfalla, localizzata nella regione

anteriore del collo. «Produce due ormoni, la tiroxina, o T4, e la triiodotironina, o T3, la cui secrezione e quantità è controllata da un altro ormone, il TSH» spiega Luca Chiovato, professore di endocrinologia all'università di Pavia.

CONTROLLA IL METABOLISMO

La T4 e la T3 sono importanti perché intervengono in molte funzioni dell'organi-

simo. Nella vita prenatale regolano il corretto sviluppo del sistema nervoso centrale e delle ossa lunghe. Nell'età adulta, invece, controllano il metabolismo basale, ossia la produzione e il consumo di energia a riposo, la velocità dei battiti del cuore, la contrattilità cardiaca, il livello di colesterolo, la forza muscolare. E non solo. Ecco perché, se la tiroide funziona male, ne risente tutto l'organismo. Per la produzione degli ormoni T3 e T4, la tiroide ha bisogno di iodio. Per questo si consiglia di usare sempre sale iodato, che è arricchito con questo elemento.

QUANDO SONO PRESENTI NODULI

La tiroide può essere interessata da diverse patologie. La più frequente è rappresentata dai noduli. Si tratta di neoformazioni di forma solitamente rotondeggiante o ovale, di numero e dimensioni variabili. I noduli tiroidei sono quasi sempre asintomatici. Se non raggiungono dimensioni importanti, di solito non sono nemmeno visibili: ecco perché spesso vengono

scoperti "per caso" durante esami eseguiti per altre ragioni. Quelli più grandi, invece, possono causare gonfiore e disturbi alla deglutizione. Nella stragrande maggioranza dei casi, i noduli sono benigni. Solo il 5% è maligno, ma la maggior parte è comunque curabile. Se il nodulo è benigno e non causa sintomi, in genere non s'interviene, ma si eseguono ecografie regolari per monitorare la situazione. Se, invece, è molto

grande o c'è un tumore si asporta la ghiandola (o una parte di essa).

Per il trattamento dei grossi noduli benigni sono disponibili anche l'ablazione laser e la radiofrequenza. In entrambi i trattamenti, si posiziona un ago all'interno del nodulo: l'attrezzo, emettendo calore, brucia la formazione.

memo

Per approfondire l'argomento puoi leggere "Tiroide e metabolismo" di S. Missori e A. Gelli (Edizioni Lswr, 19,90 euro).

tiroidite cronica autoimmune, una malattia in cui gli anticorpi e le cellule immunitarie difensive danneggiano le cellule che compongono la tiroide, scatenando un'inflammatione cronica dell'organo. Questa tiroidite deriva quasi sempre dall'interazione fra predisposizione genetica e fattori ambientali. Una minoranza dei pazienti ipotiroidei, invece, ha un difetto funzionale presente fin dalla nascita, l'ipotiroidismo congenito: ecco perché nei bambini appena nati si controlla la funzione tiroidea attraverso un prelievo di sangue dal tallone.

A VOLTE LA CURA È UN ORMONE

L'ipotiroidismo si può manifestare con senso di stanchezza, sonnolenza, aumento di peso, stipsi, difficoltà a concentrarsi, capelli fragili e/o voce roca. Nei casi più seri può subentrare un mixedema, ossia un forte accumulo di liquidi nel sottocute. «Oggi, però, la malattia viene quasi sempre riconosciuta precoce-

mente, quando ancora non si è manifestata in modo eclatante» dice l'esperto. La cura prevede l'uso di tiroxina, un ormone di sintesi in grado di mantenere il normale equilibrio di TSH, T3 e T4. Questa cura permette di condurre una vita assolutamente normale.

PALPITAZIONI E IPERATTIVITÀ

L'ipertiroidismo, invece, consegue a un'esagerata attività della ghiandola, che produce quantità eccessive di ormoni tiroidei. Una delle cause principali è il morbo di Basedow, una malattia su base autoimmune che stimola la tiroide a funzionare più del dovuto. L'ipertiroidismo si manifesta con tachicardia, palpitazioni, dimagrimento, sensazione di calore, tremore delle mani, iperattività e insonnia.

TRATTAMENTI PIÙ COMPLESSI

Il trattamento per l'ipertiroidismo è rappresentato dai farmaci antitiroidei, ma in alcuni casi possono servire altri medicinali, come i beta-bloccanti. A volte, invece, sono necessarie l'asportazione della ghiandola o la somministrazione di radioiodio, una sostanza che brucia parte del tessuto tiroideo, portando in genere alla perdita della funzione della ghiandola. ●

PIÙ ATTENZIONI IN GRAVIDANZA

In genere le malattie tiroidee sono più diffuse nelle donne, probabilmente per ragioni ormonali. La gravidanza, per esempio, rappresenta un periodo particolarmente a rischio: durante la gestazione, infatti, il fabbisogno di iodio aumenta sia per modificazioni fisiologiche della madre sia perché dal secondo trimestre inizia a funzionare la tiroide del feto. Anche dopo aver partorito la neomamma corre il rischio di sviluppare una malattia tiroidea, la tiroidite post-partum.

LA SETTIMANA DEDICATA

✘ Fino al 31 maggio si celebra la Settimana Mondiale della Tiroide, dedicata per il 2021 al rapporto tra coronavirus e malattie tiroidee. Quest'anno non sono previste iniziative in presenza: le attività d'informazione verranno veicolate tramite la pagina Facebook dedicata ("Settimana Mondiale della Tiroide").

GLI ESAMI PER APPROFONDIRE

Per diagnosticare le malattie relative alla **tiroide** si ricorre in prima battuta ai classici esami del sangue: dosaggio degli ormoni T4, T3 e TSH e ricerca degli autoanticorpi specifici diretti contro la ghiandola. Nella maggior parte dei casi, il medico prescrive anche un'ecografia. Poi, in caso di noduli dubbi, ci si sottopone all'ago aspirato. In questo modo, si possono prelevare cellule dal nodulo stesso, che vengono poi esaminate e analizzate al microscopio per avere una diagnosi più precisa.



Se fosse "colpa" della tiroide?

Sonno, stanchezza o irascenza, poca o troppa energia: a volte dietro questi sintomi c'è lo squallido di una ghiandola importante per tutto l'organismo. Ecco come intervenire

DI ELENA FERRAZI CON LA COLLABORAZIONE DI LUCA CHIOVATO

Non solo polmoni, cuore, reni e cervello. Il Cervello è colpito anche dalla tiroide. Gli esperti hanno scoperto che durante la fase acuta di un'infiammazione può scatenare un effetto di blocco dell'asse ipotalamo-ipofisario, con un aumento dei livelli di cortisolo e un'alterazione della risposta all'ipertensione. In più, dopo la malattia, alcuni pazienti sviluppano una particolare forma di ipertensione alla ghiandola, che può essere trattata con la tiroide perché è così importante per il nostro benessere? È una ghiandola endocrina, a forma di farfalla, localizzata nella regione

10% DEI TIRIDATI ITALIANI È COLPITO DAL FENACISMO DELLA TIROIDE

CONTROLLA IL METABOLISMO
La T4 e la T3 sono importanti perché intervengono in quasi tutti gli organi

10% DEI TIRIDATI ITALIANI È COLPITO DAL FENACISMO DELLA TIROIDE

QUANDO SONO COLPITI I NODULI
La tiroide può essere colpita da diverse patologie. Le più frequenti si riscontrano nei noduli. Si tratta di neoplasie di varia natura: vanno dalla benignità al cancro. Il tumore è di varia natura: può essere di tipo papillare, follicolare, anaplasi, ecc. I noduli tiroidei sono quasi sempre asintomatici. Se non raggiungono dimensioni importanti di solito non creano problemi. Invece, se il tumore è di tipo anaplastico, i noduli tiroidei possono essere sintomatici. In questi casi, il medico prescrive esami del sangue e un'ecografia per avere una diagnosi più precisa.

GLI ESAMI PER APPROFONDIRE

Per diagnosticare le malattie relative alla tiroide si ricorre in prima battuta ai classici esami del sangue: dosaggio degli ormoni T4, T3 e TSH e ricerca degli autoanticorpi specifici diretti contro la ghiandola. Nella maggior parte dei casi, il medico prescrive anche un'ecografia. Poi, in caso di noduli dubbi, ci si sottopone all'ago aspirato. In questo modo, si possono prelevare cellule dal nodulo stesso, che vengono poi esaminate e analizzate al microscopio per avere una diagnosi più precisa.

62 | L'ESPRESSO

scoperti "per caso" durante esami eseguiti per altre ragioni. Questi più piccoli, benigni, possono causare gonfiore e disturbi alla digestione. Nella stragrande maggioranza dei casi, i noduli sono benigni. Solo il 10-15% degli esami, ma la maggior parte è comunque risolutiva. Se il nodulo è benigno e non causa disturbi, in genere non s'interviene, ma si esegue una ecografia regolare. Se invece il nodulo è grande o c'è un aumento di attività della ghiandola in una parte di essa, per il trattamento del nodulo si ricorre a tecniche chirurgiche, come la lobectomia. In entrambi i trattamenti, si posiziona un ago all'interno del nodulo. L'aspirato, emulsionato, viene iniettato nella ghiandola.

SE HA RIDOTTA FUNZIONALITÀ
I noduli funzionali tendono più comuni in età adulta sono ipertiroidismo e ipertiroidismo. Il primo consiste in una ridotta funzionalità della tiroide che ha come conseguenza una produzione di ormoni tiroidei. Nella maggior parte dei casi è causato dalla tiroide di Hashimoto o

LA SETTIMANA DEDICATA
Il 21 maggio si celebra la Settimana Mondiale della Tiroide, dedicata per il 2021 al rapporto tra prevenzione e malattie tiroidee. Quest'anno non sono previsti iniziative in presenza. Le attività di informazione verranno svolte tramite la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

Benigni come i adenomi, ma tendono a ridursi gli adenomi e le cellule tumoranti di queste dimensioni. Invece, il tumore è di tipo papillare, follicolare, anaplastico, ecc. I noduli tiroidei sono quasi sempre asintomatici. Se non raggiungono dimensioni importanti di solito non creano problemi. Invece, se il tumore è di tipo anaplastico, i noduli tiroidei possono essere sintomatici. In questi casi, il medico prescrive esami del sangue e un'ecografia per avere una diagnosi più precisa.

A VOLETE LA CURA È UN ORMONE
L'ipertiroidismo si può trattare con la tiroide. Invece, il tumore è di tipo papillare, follicolare, anaplastico, ecc. I noduli tiroidei sono quasi sempre asintomatici. Se non raggiungono dimensioni importanti di solito non creano problemi. Invece, se il tumore è di tipo anaplastico, i noduli tiroidei possono essere sintomatici. In questi casi, il medico prescrive esami del sangue e un'ecografia per avere una diagnosi più precisa.

memorizza, quando arriva non si è manifestata in modo evidente che l'ipertiroidismo. La cura prevede l'uso di farmaci, un regime di riposo e un'ecografia regolare della ghiandola, che produce quantità eccessive di ormoni tiroidei. Una delle cause più comuni è il morbo di Basedow, una malattia a base autoimmune che colpisce la tiroide. Il trattamento più del dovuto. L'ipertiroidismo si manifesta con tachicardia, palpitazioni, dimagrimento, sensazione di calore, tremore delle mani, gonfiore e insonnia.

PALPITAZIONI E IPERTENSIONE
L'ipertiroidismo, invece, con un'ecografia della ghiandola, che produce quantità eccessive di ormoni tiroidei. Una delle cause più comuni è il morbo di Basedow, una malattia a base autoimmune che colpisce la tiroide. Il trattamento più del dovuto. L'ipertiroidismo si manifesta con tachicardia, palpitazioni, dimagrimento, sensazione di calore, tremore delle mani, gonfiore e insonnia.

TRATTAMENTI PIÙ COMPLESSI
Il trattamento per l'ipertiroidismo è rappresentato dai farmaci antitiroidei, ma in alcuni casi possono essere utili i beta-bloccanti, come il beta-bloccante. A volte, invece, sono necessari l'aspirazione della ghiandola o la somministrazione di radioiodio, una sostanza che tende a essere assorbita dalla tiroide, portandoci in genere alla perdita della funzione della ghiandola.

PIÙ ATTENZIONI IN GRAVIDANZA

In genere, le malattie tiroidee sono più diffuse nelle donne, probabilmente per ragioni ormonali. La gravidanza, per esempio, rappresenta un periodo particolarmente a rischio: durante la gestazione, infatti, il metabolismo di molte sostanze che per modificarsi fisiologicamente mentre un gestante dà origine a nuove cellule e a nuove cellule. Anche dopo aver partorito la gravidanza come il diabete o l'ipertensione, una malattia tiroidea, la tiroide può peggiorare.



24-30 maggio

Il benessere della tiroide ai tempi del Covid

Il tema scelto per l'edizione 2021 della **Settimana mondiale della tiroide**, appuntamento fisso di fine maggio, è più attuale che mai, perché punta in riflettori sulle implicazioni che il Covid può avere sulla salute di questa ghiandola e su chi soffre di malattie tiroidee. Promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quest'anno la campagna non prevede iniziative in presenza, ma punta a veicolare una corretta informazione attraverso la pagina Facebook dedicata alla Settimana mondiale della tiroide.



appuntamento

della settimana

di Sarah Sotgiu, Staff

Chi ha una malattia cardiaca deve ascoltare il cuore!

Nel corso del 2020, durante i mesi più "caldi" sul fronte Covid, un confusione su due ha evitato i controlli per paura del contagio, creando rischi pesanti. Per questo la GISE - Società italiana di cardiologia interventiva è scesa in campo, invitando tutte le persone con problemi cardiaci a rispettare i controlli, ad andare in ospedale in caso di emergenza e, con la campagna di sensibilizzazione #Ascolta (@JustGo), a non ignorare mai e poi mai gli SOS lanciati dal cuore. Il video della campagna è visibile su bit.ly/3wWz27x

La salute respira a pieni polmoni

Prendersi cura dei propri polmoni significa avere una vita sana, significa assicurare un futuro più... roseo. Pnl-Centro, la campagna social di Chiara Barbi, suggerisce come protagonisti e offre vari consigli su Facebook (@pinkcontrol), Instagram (@pinkcontrol) e Pinterest.it

Come e quando parlare di sesso ai figli

Per i genitori non è mai semplice affrontare l'argomento sesso con i figli, che spesso hanno già ricevuto informazioni vaghe e non sempre attendibili da varie fonti alternative alla famiglia. In rete, i contatti, il peer-support. Per aiutare mamma e papà a superare questo ineludibile scoglio e aprire un dialogo utile e sincero, l'Associazione Rete di Donne per le Donne ha organizzato il webinar gratuito Quando, come e perché parlare di sesso con i propri figli, oggi dalle 19.50 alle 21. Per accedere, occorre registrarsi su bit.ly/3e60q95

24-30 maggio

Il benessere della mente ai tempi del Covid

Il terzo scatto del movimento 2021 della Settimana mondiale della [WHO](https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use), appuntamento fisso di fine maggio, è più attuale che mai, perché punta in riflettori sulle implicazioni che il Covid può avere sulla salute di questa generazione e su chi soffre di malattie mentali. Promossa dalle principali società scientifiche neuropsichiatriche, mediche e chirurgiche, quest'anno la campagna non prevede iniziative in presenza, ma punta a veicolare una corretta informazione attraverso la pagina Facebook dedicata alla Settimana mondiale della [WHO](https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use)



fino al 26 maggio

La disabilità non va nascosta, ma valorizzata

Non racconta solo le storie e la vita quotidiana di persone con disabilità in varie parti del mondo. Scatto dopo scatto, la coinvolgente mostra fotografica di Christian Tasso <https://www.arte.it/it/la-disabilita-non-va-nascosta> celebra la "diversità" come preziosa risorsa per tutta l'umanità, invitando ad andare oltre i pregiudizi e gli stereotipi, per abbracciare il principio di inclusione. Prodotta da Art of The World (ong associata all'Unicef) e alle Nazioni Unite e ospitata dalla milanese Fabbrica del Vapore, la mostra a ingresso gratuito resterà aperta solo fino al 26 maggio. Per visitare, prenotare su www.arte.it/it



In arte della serie www.arte.it/it, visibile a Milano.

25 maggio

L'ultima frontiera dell'anemia mediterranea

L'apuntamento conclusivo di Martedì Salute: il ciclo di incontri gratuiti organizzati dall'Associazione Educazione prevenzione e salute per raccontare i nuovi traguardi della ricerca medica, fa il punto sull'anemia mediterranea e sulle nuove prospettive in termini di cura insieme alla dottoressa Filomena Longo e al dottor Antonio Gallo Piga. Per informazioni o per ricevere il link di accesso alla diretta YouTube, allo 02 76110500 o telefonare alla segreteria dell'Associazione allo 071 6805288 o inviare una mail a educazione@anemiamediterranea.org

La prevenzione del tumore al seno inizia... sotto la doccia

Un piccolo gesto, come l'auto palpazione del seno sotto la doccia, può fare grandi cose in chiave preventiva, sul fronte della diagnosi precoce. Punta a veicolare questo messaggio fondamentale per la salute delle donne Diversa ma uguali, l'operazione social lanciata da Europa Donna Italia e Suspecta, il marchio amico del benessere intimo femminile. Tutte le donne sono invitate a fare partecipe della campagna, scattando una foto con l'adesivo a forma di seno stilizzato A fianco di Europa Donna Italia, presente nella linklist eulien Suspecta Diversa ma Uguali, e postandolo su Instagram con l'hashtag #diversamauguali. Info su facebook.com/europadonna e suspecta.it



SPECIALIZZATI

10 maggio 2021



Effetti dell'infezione da Sars-CoV-2 sulla tiroide

Dal 24 al 30 maggio 2021 torna la Settimana della Tiroide, con lo scopo di sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per questa edizione è "Tiroide e pandemia da Covid".

Se da una parte la pandemia ha comportato un certo disagio tra i pazienti, a causa delle sospensioni o dei ritardi nelle visite, con tutte le conseguenze del caso, sul piano medico ha dimostrato di poter avere conseguenze peculiari sulla tiroide. Infatti è stato osservato che la Covid-19 è in grado di provocare particolari alterazioni della funzione tiroidea, dette "da malattia intercorrente grave". Queste vanno riconosciute ma non trattate, perché rappresentano una risposta fisiologica difensiva dell'organismo. Inoltre è stato evidenziato come il Sars-Cov-2 può localizzarsi anche a livello tiroideo, provocando talora un quadro di tiroidite subacuta, caratterizzata inizialmente da tireotossicosi.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

Intervista al Prof. Luca Chiovato



Link per visualizzare il video completo <https://passonieditoreit.serversicuro.it/md-digital/video/8702.webm>

11 maggio 2021



Focus on...

Effetti dell'infezione da Sars-CoV-2 sulla tiroide

Videointervista a:

Luca Chiovato

Direttore Dipartimento di

Medicina Interna,

Università degli Studi di

Pavia - ICS Maugeri,

Pavia - Presidente

Associazione Italiana

della Tiroide

Effetti dell'infezione da Sars-CoV-2 sulla tiroide

Dal 24 al 30 maggio 2021 torna la Settimana della Tiroide, con lo scopo di sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per questa edizione è "Tiroide e pandemia da Covid".

Se da una parte la pandemia ha comportato un certo disagio tra i pazienti, a causa delle sospensioni o dei ritardi nelle visite, con tutte le conseguenze del caso, sul piano medico ha dimostrato di poter avere conseguenze peculiari sulla tiroide. Infatti è stato osservato che la Covid-19 è in grado di provocare particolari alterazioni della funzione tiroidea, dette "da malattia intercorrente grave". Queste vanno riconosciute ma non trattate, perché rappresentano una risposta fisiologica difensiva dell'organismo.

Inoltre è stato evidenziato come il Sars-Cov-2 può localizzarsi anche a livello tiroideo, provocando talora un quadro di tiroidite subacuta, caratterizzata inizialmente da tireotossicosi.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

Intervista al Prof. Luca Chiovato



Link per visualizzare il video completo <https://passonieditoreit.serversicuro.it/md-digital/video/8702.webm>

Tiroide tra orbitopatia e morbo di Basedow



[ENDOCRINOLOGIA](#) | REDAZIONE DOTNET | 18/05/2021 13:29

Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio, sei milioni d'italiani con problemi

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme", spiega **Luca Chiovato**, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. "Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza **muscolare e il corretto funzionamento del sistema** nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS è **'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID'** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti **oltre sei milioni gli**

italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo".

La Settimana **Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio**, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la **Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC**, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con **un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa** può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' "spiega **Francesco Frasca**, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. "In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi **controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia**, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow", **spiega Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei**, "è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, **il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi**, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È **quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario** nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre

più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma **Franco Grimaldi (nella foto)** Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. **In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori** delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un **continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale**. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. **Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita** prima dell'inizio della terapia oncologica".

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19", continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. "Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, **cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti** ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. **Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus**. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che

questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la **continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui** questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa **Fabio Monzani**, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. "La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, **responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo** della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei **pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando** una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"L'attuale periodo pandemico, **che si sta protrando da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti** ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne", continua **Celestino Pio Lombardi**, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. "La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, **sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia**, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' **intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina**".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma **Maria Cristina Marzola**, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della

pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina **Nucleare**. **Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide.** Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo **nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio.** Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", conclude **Anna Maria Biancifiori**, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. "I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, **non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni.** **Indubbiamente,** le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro **delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche,** deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

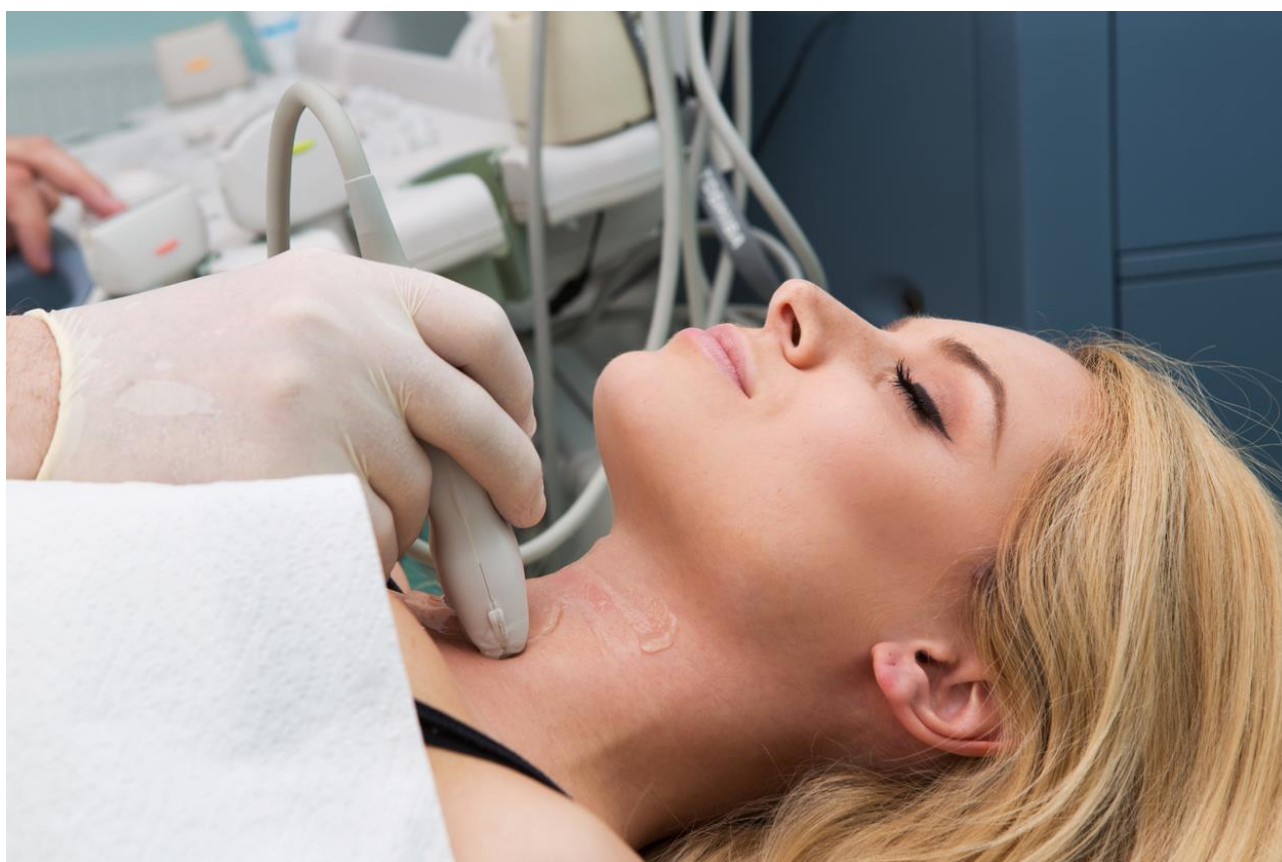
18 maggio 2021

sanità
informazione .it

La settimana mondiale della Tiroide 2021 promuove la telemedicina

Si svolgerà dal 24 al 30 maggio, con il patrocinio di ISS e con la partecipazione delle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche

di Federica Bosco



Per gli oltre sei milioni di italiani che soffrono di problemi alla tiroide la pandemia da Covid ha significato ritardi nelle terapie e negli interventi, oltre a maggiori complicanze in caso di contrazione del virus. Una criticità in parte assorbita dalla telemedicina, preziosa alleata durante il lockdown. A sottolineare l'importanza della tecnologia come strumento di monitoraggio costante dei pazienti sono stati i professionisti che questa mattina hanno preso parte all'evento di apertura della **Settimana Mondiale della Tiroide 2021 patrocinata dall'Istituto Superiore di Sanità che si terrà dal 24 al 31 maggio**. Ad aprire i lavori **Luca Chiovato, Presidente Associazione italiana tiroide** coordinatore e responsabile scientifico della settimana mondiale della tiroide che ha evidenziato nel suo

intervento come il tema scelto “Tiroide e Pandemia da Covid” per tutte le conseguenze generate dal virus sulla ghiandola da un punto di vista diagnostico e terapeutico non debbano essere trascurate. «Il Covid sulla tiroide ha avuto un duplice effetto – ha spiegato -: clinico sulla funzione di questa preziosa ghiandola, e sociosanitario, per il prolungato isolamento che ha costretto a rinviare cure e interventi. In particolare, chi non è andato incontro ad una forma aggressiva del virus, ha dovuto fare i conti con una forma di tiroidite transitoria che non deve essere trascurata. Per questo il ruolo della telemedicina è stato ed è essenziale nel permettere di mantenere in buona salute la tiroide e non trascurare alcun campanello di allarme».

Un plauso alla telemedicina è arrivato anche dal Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini CAPE, con **Anna Maria Biancifiori** che ha spiegato: «Da ex paziente posso dire di aver avuto difficoltà ad aiutare i pazienti e parenti, ma grazie a call e webinar siamo riusciti a far passare il messaggio della prevenzione e siamo stati un punto fermo, confortante e rassicurante».

Telemedicina per controllare effetti collaterali e aderenza alla terapia

Il ruolo della telemedicina è ancora più determinante nei pazienti con tumori tiroidei che necessitano di farmaci di ultima generazione, come ha sottolineato nel suo intervento **Franco Grimaldi, presidente di AME, Associazione medici endocrinologi** secondo cui «questi pazienti, quando colpiti da Covid richiedono un monitoraggio clinico costante e in tal caso grazie alla telemedicina è possibile controllare effetti collaterali e aderenza alla terapia. Anche il feedback con il personale medico a distanza è importante per i malati oncologici tiroidei per evitare il contagio. In riferimento alla profilassi vaccinale – ha aggiunto Grimaldi – occorre precisare che la dose deve essere inoculata prima della terapia oncologica, le controindicazioni sono analoghe a quelle degli altri pazienti, ma essendo più fragili, devono essere tenuti maggiormente sotto controllo».

«Anche per i bambini con patologie tiroidee il ruolo della telemedicina è stato essenziale – ha sottolineato **Maria Cristina Vigone, segretario generale SIEDP, Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica** -. Il Covid non ha aggravato la loro condizione tanto più che lo screening per ipotiroidismo congenito non è stato dimenticato anche durante la pandemia da Covid e quindi la cura è stata mantenuta adeguata e ottimale in tutti i casi. In futuro questo strumento potrà essere impiegato nel follow up senza sostituirsi alla visita in presenza che resta fondamentale».

Parola d'ordine: recuperare il tempo perduto

Recuperare il tempo perduto è la sfida lanciata da **Celestino Pio Lombardi**, Presidente della Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC) che ha evidenziato ritardi e appuntamenti mancati a causa della pandemia: «La situazione di paura che si protrae da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne – ha puntualizzato -. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento della dimensione che può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva, con conseguenze post-operatorie più importanti».

Alle parole di Lombardi si è allineata **Maria Cristina Marzola**, consigliere dell'Associazione Italiana Medici Nucleari che ha aggiunto: «Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche e oltre il 50% dei casi riguarda la terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Allo stesso tempo, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus». Anche **Fabio Monzani di SIGG**, Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, ha evidenziato come il ritardo nella gestione delle malattie tiroidee sia stato evidente nella popolazione anziana colpita da Covid. «I problemi alla tiroide nel paziente anziano sono frequenti anche se nascosti da altre patologie primarie. Questo determina una mancanza di controllo. Per arginare a questo inconveniente con altri paesi europei la società italiana di Gerontologia e Geriatria ha promosso un registro per i pazienti con patologie tiroidee affetti da Covid».

Percorso in salita per pazienti affetti da morbo di Basedow

«La pandemia ha aggravato la già difficile condizione dei pazienti affetti da morbo di Basedow – ha aggiunto **Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association, ETA** -. Il morbo di Basedow che si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita oculare, richiede controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia.

Una condizione che durante la pandemia è venuta meno per due motivi: gli endocrinologi sono stati impiegati nell'emergenza Covid mentre si è venuta a creare una difficoltà di accesso agli ospedali. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci antitiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati».

Vaccino, cosa fare?

Definito l'impiego della telemedicina come valido collettore tra paziente e medico, la campagna vaccinale è un altro ambito che richiede molta attenzione nelle patologie tiroidee, a partire proprio dal morbo di Basedow come ha rimarcato lo stesso Frasca: «Bisogna effettuare la vaccinazione anti- Covid-19 nei tempi corretti, perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, a base di cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo viene somministrato durante il ciclo terapeutico».

Anche per i pazienti con tiroiditi Hashimoto, un'altra malattia autoimmune, si è aperto il dibattito sull'efficacia o meno del vaccino. Al riguardo **Francesco Giorgino, Presidente di SIE, Società Italiana di Endocrinologia** ha voluto fare chiarezza: «Questa autoimmunità non compromette la reattività del sistema immunitario del virus o del vaccino, quindi i soggetti con questa patologia si possono [vaccinare](#)».

Settimana mondiale della tiroide. Informare i pazienti sui possibili rischi correlati al Covid-19

TAGS: [MALATTIE TIROIDEE](#), [TIROIDE](#), [FUNZIONE TIROIDEA](#), [CANCRO TIROIDEO](#), [CANCRO DELLA TIROIDE](#)



Dal 24 al 30 maggio si svolgerà la **Settimana mondiale della tiroide 2021** e si focalizzerà sulla pandemia da Covid-19. In questo frangente «è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide» spiega **Luca Chiovato**, presidente Ait (Associazione italiana della tiroide e coordinatore e responsabile scientifico dell'iniziativa. Come noto, ricorda «questa ghiandola svolge importanti funzioni per l'organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Sars-Cov-2 può alterarne la funzione, creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici». L'obiettivo fondamentale della Settimana consiste nel sensibilizzare la popolazione sui problemi connessi alle malattie della tiroide che possano rendere il paziente più vulnerabile al Covid-19 e alla loro prevenzione, considerando che sono oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un disturbo a carico di questa importante struttura endocrina.

Con il patrocinio dell'Iss (Istituto superiore di sanità) l'attività educativa rivolta alla popolazione generale è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Ait, l'Ame (Associazione medici endocrinologi), la Sie (Società italiana di endocrinologia), la Siedp

(Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica), l'Aimn (Associazione italiana medici nucleari), la Siuec (Società italiana unitaria di endocrinochirurgia), la Sigg (Società italiana di gerontologia e geriatria), insieme al Cape (Comitato delle associazioni dei pazienti endocrini), supportata dall'Eta (European thyroid association) e sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

«Per i pazienti con morbo di Basedow con esoftalmo, bisogna fare molta attenzione alla vaccinazione anti-Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico» spiega **Francesco Frasca**, rappresentante dell'Eta. «La cura dell'ipertiroidismo causato dal Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid-19, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati».

«Il paziente con orbitopatia di Basedow» aggiunge **Emma Bernini**, presidente dell'Associazione Basedowiani e tiroidei «è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazione dei tratti del volto. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura».

«La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione» afferma **Franco Grimaldi**, presidente Ame. «In particolare, nei

pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle tirosin-chinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione Sars-CoV-2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica». **Francesco Giorgino**, presidente Sie, affronta il tema della tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, specificando che, «pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori. Quindi, non espone chi ne è affetto a un più alto rischio di sviluppare una malattia da Covid-19 grave. Fanno eccezione i casi in cui questa patologia si associ a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo: il diabete mellito di tipo 1 (insulino-dipendente) e la malattia di Addison (iposurrenalismo). Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso discorso vale per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus».

Maria Cristina Vigone, segretario generale Siedp, dichiara che «sono rassicuranti i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov-2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione. Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Coronavirus, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni e per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale. Anche lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia». Indubbiamente, «la malattia da Covid-19 si è

rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni» rileva **Fabio Monzani**, rappresentante Sigg. «La polmonite da Covid-19 si associa a un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata di questa sindrome, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro ha un valore prognostico negativo perché si associa a una maggiore mortalità».

«L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è ancora più preoccupante, per quelle maligne» evidenzia **Celestino Pio Lombardi**, presidente Siuec. «La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina».

«La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente» ricorda **Maria Cristina Marzola**, consigliere Aimn. «Nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso dalla riduzione degli interventi

chirurgici sulla tiroide sia dalla possibilità di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio». «I pazienti presentano bisogno di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni» fa notare **Anna Maria Biancifiori**, presidente Cape. «Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Al contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paupaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia».

Settimana mondiale della tiroide. Informare i pazienti sui possibili rischi correlati al Covid-19

Dal 24 al 30 maggio si svolgerà la Settimana mondiale della tiroide 2021 e si focalizzerà sulla pandemia da Covid-19. In questo frangente «è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide» spiega Luca Chiovato, presidente Ait [\[continua...\]](#)

[Leggi l'articolo su Doctor33 »](#)

Settimana mondiale della tiroide. Informare i pazienti sui possibili rischi correlati al Covid-19

TAGS: MALATTIE TIROIDEE, TIROIDE, FUNZIONE TIROIDEA, CANCRO TIROIDEO, CANCRO DELLA TIROIDE



Dal 24 al 30 maggio si svolgerà la **Settimana mondiale della tiroide 2021** e si focalizzerà sulla pandemia da Covid-19. In questo frangente «è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide» spiega **Luca Chiovato**, presidente Ait (Associazione italiana della tiroide e coordinatore e responsabile scientifico dell'iniziativa. Come noto, ricorda «questa ghiandola svolge importanti funzioni per l'organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Sars-Cov-2 può alterarne la funzione, creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici». L'obiettivo fondamentale della Settimana consiste nel sensibilizzare la popolazione sui problemi connessi alle malattie della

tiroide che possano rendere il paziente più vulnerabile al Covid-19 e alla loro prevenzione, considerando che sono oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un disturbo a carico di questa importante struttura endocrina.

Con il patrocinio dell'Iss (Istituto superiore di sanità) l'attività educativa rivolta alla popolazione generale è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Ait, l'Ame (Associazione medici endocrinologi), la Sie (Società italiana di endocrinologia), la Siedp (Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica), l'Aimn (Associazione italiana medici nucleari), la Siuec (Società italiana unitaria di endocrinochirurgia), la Sigg (Società italiana di gerontologia e geriatria), insieme al Cape (Comitato delle associazioni dei pazienti endocrini), supportata dell'Eta (European thyroid association) e sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

«Per i pazienti con morbo di Basedow con esoftalmo, bisogna fare molta attenzione alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico» spiega **Francesco Frasca**, rappresentante dell'Eta. «La cura dell'ipertiroidismo causato dal Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid-19, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati».

«Il paziente con orbitopatia di Basedow» aggiunge **Emma Bernini**, presidente dell'Associazione Basedowiani e tiroidei «è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma

anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura». «La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione» afferma **Franco Grimaldi**, presidente Ame. «In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle tirosin-chinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione Sars-CoV-2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica». **Francesco Giorgino**, presidente Sie, affronta il tema della tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, specificando che, «pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori. Quindi, non espone chi ne è affetto a un più alto rischio di sviluppare una malattia da Covid-19 grave. Fanno eccezione i casi in cui questa patologia si associ a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo: il diabete mellito di tipo 1 (insulino-dipendente) e la malattia di Addison (iposurrenalismo). Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso discorso vale per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus».

Maria Cristina Vigone, segretario generale Siedp, dichiara che «sono rassicuranti i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov-2, né che

questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione. Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Coronavirus, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni e per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale. Anche lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia». Indubbiamente, «la malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni» rileva **Fabio Monzani**, rappresentante Sigg. «La polmonite da Covid-19 si associa a un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata di questa sindrome, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro ha un valore prognostico negativo perché si associa a una maggiore mortalità».

«L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è ancora più preoccupante, per quelle maligne» evidenzia **Celestino Pio Lombardi**, presidente Siuec. «La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina».

«La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente» ricorda **Maria Cristina Marzola**, consigliere Aimn. «Nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide sia dalla possibilità di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio». «I pazienti presentano bisogno di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni» fa notare **Anna Maria Biancifiori**, presidente Cape. «Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Al contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia».

21 maggio 2021

PANORAMA
DELLA
SANITÀ .it

Dal 24 al 30 maggio Settimana mondiale della Tiroide

21/05/2021 in [News](#)



“Tiroide e pandemia da Covid”: questo il tema scelto per la Settimana mondiale della Tiroide 2021, per dare risposta alle domande dei pazienti affetti da disturbi tiroidei su una possibile interazione con la malattia da Sars-CoV-2.

L’evento di sensibilizzazione e informazione è patrocinato dall’Istituto superiore di sanità, e promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide (Ait), la Società Italiana di Endocrinologia (Sie), l’Associazione Medici Endocrinologi (Ame), la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (Siedp), l’Associazione Italiana Medici Nucleari (Aimn), la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (Siuec), la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg), insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (Cape) e con il supporto della European Thyroid Association-Eta.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – sottolinea **Luca Chiovato**, presidente Ait, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana mondiale della Tiroide –. La ghiandola tiroidea svolge importanti funzioni per l’organismo, come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. La malattia da Covid-19 può alterarne la funzione, creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Il principale obiettivo della Settimana è **sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione**: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

In Italia l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook dedicata](#) e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

“**Per i pazienti con morbo di Basedow**, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente

noto come 'esoftalmo' – spiega **Francesco Frasca**, rappresentante dell'Eta –. In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al **trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea**, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – spiega **Franco Grimaldi**, presidente Associazione Medici Endocrinologi – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. **In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto** evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione Sars-CoV-2. **Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica**".

“**La tiroidite di Hashimoto**, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto a un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua **Francesco Giorgino**, presidente Società Italiana di Endocrinologia –. Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: **il diabete mellito di tipo 1**, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e **la malattia di Addison**, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il **lupus**. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla **popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo**. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione –

afferma **Maria Cristina Vigone**, segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (Siedp) –. Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov-2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La **malattia da Covid-19** si è rivelata **particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani** e soprattutto negli ultraottantenni – precisa **Fabio Monzani**, rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg) –. La polmonite da Covid-19 si associa a un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa a una maggiore mortalità”.

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne – continua **Celestino Pio Lombardi**, presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (Siuec) –. La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia **ritardi diagnostici**, sia **l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia**, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi **'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina**”.

“La **medicina nucleare** interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la **terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide**, una volta trattati chirurgicamente – afferma **Maria Cristina Marzola**, consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare (Aimn) –. Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di

Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La **qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente** è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura – conclude **Anna Maria Biancifiori**, presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, (Cape) –. I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano **il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia**”.

21 maggio 2021

PANORAMA
DELLA
SANITÀ .it
Newsletter



Dal 24 al 30 maggio Settimana mondiale della Tiroide

“Tiroide e pandemia da Covid”: questo il tema scelto per la Settimana mondiale della Tiroide 2021, per dare risposta alle domande dei pazienti affetti da disturbi tiroidei su una possibile interazione con la malattia da Sars-CoV-2. L'evento di sensibilizzazione e informazione è patrocinato dall'Istituto superiore di sanità, e promosso dalle

principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana ...

Leggi tutto.

Dal 24 al 30 maggio Settimana mondiale della Tiroide

21/05/2021 in [News](#)



“Tiroide e pandemia da Covid”: questo il tema scelto per la Settimana mondiale della Tiroide 2021, per dare risposta alle domande dei pazienti affetti da disturbi tiroidei su una possibile interazione con la malattia da Sars-CoV-2.

L'evento di sensibilizzazione e informazione è patrocinato dall'Istituto superiore di sanità, e promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide (Ait), la Società Italiana di Endocrinologia (Sie), l'Associazione Medici Endocrinologi (Ame), la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (Siedp), l'Associazione Italiana Medici Nucleari (Aimn), la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (Siuec), la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg), insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (Cape) e con il supporto della European Thyroid Association-Eta.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – sottolinea **Luca Chiovato**, presidente Ait, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana mondiale della Tiroide –. La ghiandola tiroidea svolge

importanti funzioni per l'organismo, come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. La malattia da Covid-19 può alterarne la funzione, creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Il principale obiettivo della Settimana è **sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione**: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook dedicata](#) e il sito www.settimanamondialedeellatiroide.it.

“**Per i pazienti con morbo di Basedow**, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – spiega **Francesco Frasca**, rappresentante dell'Eta –. In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al **trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea**, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – spiega **Franco Grimaldi**, presidente Associazione Medici Endocrinologi – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. **In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto** evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione Sars-CoV-2. **Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica”**.

“**La tiroidite di Hashimoto**, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto a un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua **Francesco Giorgino**, presidente Società Italiana di Endocrinologia –. Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente

impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: **il diabete mellito di tipo 1**, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la **malattia di Addison**, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il **lupus**. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo". "Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla **popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo**. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione – afferma **Maria Cristina Vigone**, segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (Siedp) –. Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov-2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La **malattia da Covid-19** si è rivelata **particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani** e soprattutto negli ultraottantenni – precisa **Fabio Monzani**, rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg) –. La polmonite da Covid-19 si associa a un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa a una maggiore mortalità".

"L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne – continua **Celestino Pio Lombardi**, presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (Siuec) –. La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia **ritardi diagnostici**, sia **l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia**, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più

conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi **‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina**”.

“La **medicina nucleare** interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la **terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide**, una volta trattati chirurgicamente – afferma **Maria Cristina Marzola**, consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare (Aimn) –. Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La **qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente** è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura – conclude **Anna Maria Biancifiori**, presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, (Cape) –. I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano **il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia**”.

24 maggio 2021

medlinetv

Newsletter

ENDOCRINOLOGIA

Lunedì 24 Maggio

Settimana Mondiale della Tiroide 2021: Tiroide e Pandemia da Covid.

Il tema scelto quest'anno per la Settimana Mondiale della Tiroide (dal 24 al 30 maggio 2021) è il rapporto tra infezione da Covid-19 e funzione tiroidea. "Sono due le alterazioni principali della funzione tiroidea che sono state riscontrate nei pazienti che hanno sviluppato questa malattia virale" – riporta il **prof. Luca Chiovato**, Presidente AIT - Associazione Italiana della Tiroide, Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Terapia Medica dell'Università degli Studi di Pavia e Direttore del Dipartimento di Medicina Interna ICS Maugeri.

"La prima, in coloro che hanno avuto la forma più grave di polmonite con liberazione di citochine, le quali esercitano un'azione di blocco sull'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide provocando una situazione che potrebbe essere malamente interpretata come ipotiroidismo.

La seconda, una forma di tiroidite virale da infezione come la tiroidite subacuta. È stato dimostrato che il recettore ACE, con cui il virus entra nelle cellule polmonari e del sistema immunitario, è presente anche sulle cellule tiroidee. Il virus può avere accesso alla tiroide provocando una tiroidite distruttiva".

Ricorda, infine, il professore: "la forma di prevenzione principale per le malattie tiroidee è la correzione della carenza di iodio, tipica dell'Italia".

Prof. Luca Chiovato – Presidente AIT - Associazione Italiana della Tiroide

24 maggio 2021

medlinetv .it

SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021: TIROIDE E PANDEMIA DA COVID.

MAG 24



Prof. Luca Chiovato

Il tema scelto quest'anno per la Settimana Mondiale della Tiroide (dal 24 al 30 maggio 2021) è il rapporto tra infezione da Covid-19 e funzione tiroidea. "Sono due le alterazioni principali della funzione tiroidea che sono state riscontrate nei pazienti che hanno sviluppato questa malattia virale" – riporta il **prof. Luca Chiovato**, Presidente AIT - Associazione Italiana della Tiroide, Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Terapia Medica dell'Università degli Studi di Pavia e Direttore del Dipartimento di Medicina Interna ICS Maugeri. "La prima, in coloro che hanno avuto la forma più grave di polmonite con liberazione di citochine, le quali esercitano un'azione di blocco sull'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide provocando una situazione che potrebbe essere malamente interpretata come ipotiroidismo. La seconda, una forma di tiroidite virale da infezione come la tiroidite subacuta. È stato dimostrato che il recettore ACE, con cui il virus entra nelle cellule polmonari e del sistema immunitario, è presente anche sulle cellule tiroidee. Il virus può avere accesso alla tiroide provocando una tiroidite distruttiva". Ricorda, infine, il professore: "la forma di prevenzione principale per le malattie tiroidee è la correzione della carenza di iodio, tipica dell'Italia".

Prof. Luca Chiovato – Presidente AIT - Associazione Italiana della Tiroide



Link per visualizzare il video completo <https://news.medlinetv.net/images/2021/24-maggio/Chiovato.mp4>

Credenziali per entrare

Username: Carlotta.Freri

password: mp8h53v3

25 maggio 2021



Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è ‘TIROIDE E PANDEMIA DA COVID’ per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 (24-30 maggio 2021), è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l’Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l’Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

Morbo di Basedow: cautele per la vaccinazione e difficoltà per la terapia

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’” spiega Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow”, spiega Emma Bernini, Presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della

complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

Patologia oncologica tiroidea: le criticità in relazione al trattamento

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica".

La tiroidite di Hashimoto non espone a maggiori rischi di Covid grave

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19", continua Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. "Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

Le tireopatie pediatriche e le problematiche del paziente anziano

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre

l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. "La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

I programmi di prevenzione e i controlli periodici

"L'attuale periodo pandemico, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne", continua Celestino Pio Lombardi, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. "La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

Il ruolo della medicina nucleare

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma Maria Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN. "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

Il dialogo medico-paziente, fondamentale per il buon esito della cura

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, conclude Anna Maria Biancifiori, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. “I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

Le iniziative della settimana 2021

In Italia l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

26 maggio 2021



Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza

“Il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 vuole cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione”, ha illustrato Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

[Vai all'Homepage](#)

Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è ‘TIROIDE E PANDEMIA DA COVID’ per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 (24-30 maggio 2021), è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l’Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l’Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

Morbo di Basedow: cautele per la vaccinazione e difficoltà per la terapia

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo

infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' "spiega Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. "In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow", spiega Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, "è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

Patologia oncologica tiroidea: le criticità in relazione al trattamento

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica".

La tiroidite di Hashimoto non espone a maggiori rischi di Covid grave

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19", continua Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. "Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano

l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

Le tireopatie pediatriche e le problematiche del paziente anziano

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

I programmi di prevenzione e i controlli periodici

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua Celestino Pio Lombardi, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. “La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

Il ruolo della medicina nucleare

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, afferma Maria Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

Il dialogo medico-paziente, fondamentale per il buon esito della cura

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, conclude Anna Maria Biancifiori, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. “I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

Le iniziative della settimana 2021

In Italia l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” e il sito

www.settimanamondialedellatiroide.it.

RADIO, TV E CANALI ONLINE

6 maggio 2021

radioWellness® .it



The image shows a Spreaker audio player interface. On the left, there is a yellow play button icon. To its right, the text reads "Luca Chiovato, presidente Associazione Italiana della Tiroide". Further right is the Spreaker logo. Below the text are icons for heart, comment, share, and info. A progress bar is visible at the bottom, with "01:08" on the left and "12:35" on the right. On the right side of the player, there is a vertical photo of Luca Chiovato and a graphic that says "L'intervista" with "radioWellness" below it.

Link per ascoltare l'intervista completa

https://www.spreaker.com/episode/44533940?utm_medium=widget&utm_term=episode_title&utm_source=user%3A10471161

24 maggio 2021



Tiroide, Covid19 e vaccino: quali rischi corrono i pazienti

44 visualizzazioni

•24 mag 2021

Dal 24 al 20 maggio si celebra la Settimana mondiale della tiroide. Il tema di quest'anno è 'Tiroide e pandemia da Covid' per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo. Se ne parla con il professor Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana Tiroide, Coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.



Intervista al dott. Luca Chiovato

Link per visualizzare il video completo <https://youtu.be/ItRnnLpB004>

25 maggio 2021



Tiroide e Pandemia da Covid-19: cosa succede se ci si ammala?

[Prof. Luca Chiovato 0](#)

Tiroide e Pandemia da Covid, questo il tema scelto per la “Settimana Mondiale della Tiroide 2021” patrocinata dall’Istituto Superiore di Sanità.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, promossa dalle principali Società Scientifiche e Associazioni di Pazienti endocrinologiche, mira a dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme” – ha confermato il prof. **Luca Chiovato**, Presidente AIT – Associazione Italiana della Tiroide, Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Terapia Medica dell’Università degli Studi di Pavia e Direttore del Dipartimento di Medicina Interna ICS Maugeri, nonché Coordinatore e Responsabile Scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta ‘tempesta citochinica’). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli (centrale, tiroideo e periferico) per evitare che l’effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell’organismo.

In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile alla tiroidite subacuta.

Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo.



Link per visualizzare il video completo <https://youtu.be/HAwrj8rJ22Q>

25 maggio 2021



Tiroide e Pandemia da Covid-19: cosa succede se ci si ammala?

3 visualizzazioni

•25 mag 2021

‘Tiroide e Pandemia da Covid’, questo il tema scelto per la ‘Settimana Mondiale della Tiroide 2021’ patrocinata dall’Istituto Superiore di Sanità. Promossa dalle principali Società Scientifiche e Associazioni di Pazienti endocrinologiche, mira a dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. “Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme” – ha confermato il prof. Luca Chiovato, Presidente AIT - Associazione Italiana della Tiroide, Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Terapia Medica dell’Università degli Studi di Pavia e Direttore del Dipartimento di Medicina Interna ICS Maugeri, nonché Coordinatore e Responsabile Scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta ‘tempesta citochinica’). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli (centrale, tiroideo e periferico) per evitare che l’effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell’organismo. In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile alla tiroidite subacuta. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo. Ne parla il prof. Luca Chiovato, Presidente AIT - Associazione Italiana della Tiroide.



Link per visualizzare il video completo <https://youtu.be/HAwrj8rJ22Q>

SOCIAL NETWORK

17 aprile 2021



Rome obesity center



ROME Obesity Center

2 g · 🌐



SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021

24 - 30 Maggio 2021

✓ "#Tiroide e pandemia da Covid" è il tema scelto per l'edizione 2021 per dare risposta alle tante domande che le persone con una [#MalattiaTiroidea](#) si fanno in questo periodo e individuare quali siano le [#PatologieTiroidee](#) che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti dell'infezione [#Covid19](#).

✓ "Con la [#pandemia](#) è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la [#tiroide](#), rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa [#ghiandola](#) svolge importanti funzioni per il nostro organismo come:

- la regolazione del metabolismo,
- il controllo del ritmo cardiaco,
- la forza muscolare
- il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico.

✓ Per converso, la malattia da [#Coronavirus](#) ([#COVID19](#)) può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

✓ La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021** è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – [#AIT](#), l'Associazione Medici Endocrinologi – [#AME](#), la Società Italiana di Endocrinologia – [#SIE](#), la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – [#SIEDP](#), la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – [#SIGG](#), la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – [#SIUEC](#), l'Associazione Italiana Medici Nucleari – [#AIMN](#), insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – [#CAPE](#) e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - [#ISS](#).

✓ In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata alla "**Settimana Mondiale della Tiroide**"

[Settimana Mondiale della Tiroide](#) che sarà a breve aggiornata.



17 aprile 2021



La buona salute



La Buona Salute

17 Aprile alle ore 12:47 · 🌐

Settimana Mondiale della Tiroide 2021 - TORNA LA SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE DAL 24 AL 30 MAGGIO 2021 PER SENSIBILIZZARE E PROMUOVERE UNA CORRETTA INFORMAZIONE SULLA SALUTE DI QU...

#labuonasalute #milano #settimanamondialedellatiroide #lucachiovato



Settimana Mondiale della Tiroide 2021

TORNA LA SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE DAL 24 AL 30 MAGGIO 2021 PER SENSIBILIZZARE E PROMUOVERE UNA CORRETTA INFORMAZIONE SULLA SALUTE DI QUESTA GHIANDOLA

[17 Aprile 2021](#) [Press Italia](#) [Metabolismo](#)



MILANO – Il tema scelto per l'edizione 2021 è **“Tiroide e pandemia da Covid”** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d’allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell’Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l’Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l’Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell’Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide”.



19 aprile 2021



Cronache di scienza



Settimana mondiale della tiroide 24-30 maggio 2021

BY: [REDAZIONE](#)

ON: 19 APRILE 2021



Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è “**Tiroide e pandemia da Covid**” per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d’allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell’Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

19 aprile 2021



Angelo Piemontese



Angelo Piemontese - Giornalista scientifico

19 Aprile alle ore 12:38 · 🌐

Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola...

<https://www.cronachediscienza.it/.../settimana-mondiale.../>



CRONACHEDISCIENZA.IT

Settimana mondiale della tiroide 24-30 maggio 2021 - Cronache di Scienza

Settimana mondiale della tiroide 24-30 maggio 2021

BY: [REDAZIONE](#)

ON: 19 APRILE 2021



Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è **"Tiroide e pandemia da Covid"** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega **Luca Chiovato**, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

21 aprile 2021



Diabete.com



Diabete.com

21 Aprile alle ore 13:50 · 🌐



SETTIMANA DELLA TIROIDE, 24-30 MAGGIO 2021

🔗 <https://www.diabete.com/settimana-della-tiroide-24-30.../>

"#Tiroide e #pandemia da Covid" è il tema scelto per l'edizione 2021 per dare risposta alle tante domande che le persone con una Malattia Tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le Patologie Tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti dell'infezione #Covid19.

#patologietiroidee | #malattiedellatiroide | #ipotiroidismo | #ipertiroidismo | #tiroideecovid | #COVID19 | #pandemicoronavirus | #SettimanaDellaTiroide | #maggio2021



DIABETE.COM

Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021 - Diabete.com

Torna a maggio la Settimana della Tiroide "Tiroide e pandemia da ...



Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021

21 Aprile 2021

Torna a maggio la Settimana della Tiroide

“**Tiroide e pandemia da Covid**” è il tema scelto per l'edizione 2021 per dare risposta alle tante domande che le persone con una **Malattia Tiroidea** si fanno in questo periodo e individuare quali siano le Patologie Tiroidee che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti dell'infezione Covid19.

In corso di **pandemia** è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la **tiroide**, rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come:

- la regolazione del metabolismo,
- il controllo del ritmo cardiaco,
- la forza muscolare,
- il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico.

Per converso, l'**infezione da Coronavirus (COVID19)** può alterare la **funzione tiroidea** creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell'**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, coordinatore e responsabile scientifico della **Settimana Mondiale della Tiroide**.

La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021** è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, l'**Associazione Medici Endocrinologi (AME)**, la **Società Italiana di Endocrinologia (SIE)**, la **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)**, la **Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)**, la **Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC)**, l'**Associazione Italiana Medici Nucleari – (AIMN)**, insieme al **Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE)** e con la partecipazione dell'**Istituto Superiore di Sanità, ISS**.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata alla “**Settimana Mondiale della Tiroide**” che sarà a breve aggiornata.

I DIECI + 1 CONSIGLI DELLA SETTIMANA DELLA TIROIDE









16 maggio 2021



Tiroide – AIBAT OdV



Tiroide - AIBAT OdV

1 g · 🌐



Conferenza Stampa, 18 maggio 2021 | ore 11.00-13.00

Evento in modalità virtuale

Carissimi amici,

Anche quest'anno in occasione della Settimana Mondiale della Tiroide, le Società Scientifiche impegnate nella salute della tiroide insieme al C.A.P.E. Comitato Associazione Pazienti Endocrini, promuovono in tutto il territorio nazionale attività informative di sensibilizzazione sulla prevenzione e la sulla salute di questa importante ghiandola. La "Settimana della Tiroide" è promossa dall'Associazione Italiana della Tiroide (AIT), dall'Associazione Medici Endocrinologi (AME), dalla Società Italiana di Endocrinologia (SIE), dalla Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP), dall'Associazione Italiana Medici Nucleari (AIMN), dalla Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG), dalla Società Italiana Unitaria di Endocrinochirurgia (SIUEC), dalla European Thyroid Association (ETA) insieme al Comitato della Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE).

Programma

Modera: Annalisa Manduca, giornalista Rai Radio 1

Ore 11.00: Luca Chiovato, presidente AIT, Associazione Italiana Tiroide, Coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide

- La Settimana Mondiale della Tiroide: Tiroide e pandemia da Covid: introduzione. Malattia da Sars-CoV2 e alterazioni della funzione tiroidea: reazione difensiva o fattore aggravante?

Ore 11.10: Franco Grimaldi, presidente AME, Associazione Medici Endocrinologi

- Neoplasie della tiroide in terapia con i nuovi farmaci: tra fragilità in corso di malattia da Sars-CoV2 e vaccinazione

Ore 11.20: Francesco Giorgino, presidente SIE, Associazione Italiana della Tiroide

- Tiroidite di Hashimoto associata al Diabete tipo 1 e/o malattia di Addison: tra fragilità in corso di malattia da Sars-CoV2 e vaccinazione

Ore 11.30: Maria Cristina Vigone, segretario generale SIEDP Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica

- Anche i bambini possono essere colpiti dal virus e la tiroide non va dimenticata

Ore 11.40: Fabio Monzani, SIGG, Società Italiana di Gerontologia e Geriatria

- Malattie tiroidee nell'anziano tra cronicità e comorbidità (obesità, ipertensione arteriosa, diabete tipo 2, nefropatia): l'altissimo rischio in caso di malattia da Sars-CoV2

Ore 11.50 Anna Maria Biancifiori, presidente CAPE, Comitato della Associazioni dei Pazienti Endocrini

- Il malato di tiroide durante la pandemia da Covid: bisogni e proposte per una risoluzione

Ore 12.00: Antonella Olivieri, responsabile scientifico Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio della Iodoprofilassi in Italia (OSNAMI), Istituto Superiore di Sanità (ISS)

- Cosa cambia per la iodoprofilassi in Italia al tempo di Covid?

Ore 12.20: Francesco Frasca, Rappresentante ETA, European Thyroid Association

- Ipertiroidismo e orbitopatia di Basedow: tra fragilità in corso di malattia da Sars-CoV2 e vaccinazione

Ore 12.40: Celestino Pio Lombardi, presidente SIUEC, Società Italiana Unitaria di endocrinochirurgia

- Impatto della pandemia da Covid-19 sulla chirurgia tiroidea: meno interventi, più mirati?

Ore 12:50 Orazio Schillaci, presidente AIMN, Associazione Italiana di Medicina Nucleare

- Impatto della pandemia da Covid-19 sulla terapia con radioiodio: sono necessarie maggiori precauzioni? E la vaccinazione?

Ore 13:00 Francesco Frasca, Rappresentante ETA, European Thyroid Association

- La situazione in Europa

Qui il link per collegarsi 🖱

<https://www.streamliveevents.it/conferenzastampa18maggio.../>

Grazie a Maria D'Acquino per l'organizzazione



16 maggio 2021



Tiroide



Maria D'Acquino

Adesso · 🌐



Settimana Mondiale della Tiroide si svolgerà dal 24 al 30 maggio.
Martedì 18 maggio alle ore 11.00 è possibile partecipare alla conferenza stampa che ogni anno si svolge e il cui tema quest'anno è TIROIDE IN PANDEMIA DA COVID.
Diretta streaming dalla pagina FB "Settimana Mondiale della Tiroide".



16 maggio 2021



Tiroide.org



Maria D'Acquino ▶ Tiroide.org

Adesso · 🌐



La Settimana Mondiale della Tiroide si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Martedì 18 maggio alle ore 11.00 sarà possibile seguire la conferenza stampa, sul tema TIROIDE E PANDEMIA DA COVID, in diretta streaming dalla pagina FB "Settimana Mondiale della Tiroide 2021"



Settimana
della **Mondiale**



Tiroide

16 maggio 2021



Tiroidite di Hashimoto



Tiroidite di Hashimoto

Dalle notifiche



Maria D'Acquino

Ieri alle 17:33 · 🌐



Tiroide e Covid, questo è il tema della conferenza stampa della "Settimana Mondiale della Tiroide 2021". Martedì 18 maggio alle ore 11.00, dalla pagina FB della Settimana Mondiale della Tiroide diretta streaming della conferenza.



16 maggio 2021



Endocrinologia Oggi



Maria D'Acquino ▶ EndocrinologiaOggi

Adesso · 🌐



La Settimana Mondiale della Tiroide si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Martedì 18 maggio alle ore 11.00 sarà possibile seguire la conferenza stampa, sul tema TIROIDE E PANDEMIA DA COVID, in diretta streaming dalla pagina FB "Settimana Mondiale della Tiroide 2021".



Settimana
della **Mondiale**



Tiroide

16 maggio 2021



Tanta salute



Maria D'Acquino ▶ Tanta Salute

Adesso · 🌐



La Settimana Mondiale della Tiroide si svolgerà dal 24 al 30 maggio. Martedì 18 maggio alle ore 11.00 sarà possibile seguire la conferenza stampa, sul tema TIROIDE E PANDEMIA DA COVID, in diretta streaming dalla pagina FB "Settimana Mondiale della Tiroide 2021"



24 maggio 2021



Diabete.com



Diabete.com

4 h · 🌐



SETTIMANA DELLA TIROIDE, 24-30 MAGGIO 2021

<https://www.diabete.com/settimana-della-tiroide-24-30.../>

"#Tiroide e #pandemia da Covid" è il tema scelto per l'edizione 2021 per dare risposta alle tante domande che le persone con una Malattia Tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le Patologie Tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti dell'infezione #Covid19.

[#patologietiroidee](#) | [#malattiedell...](#) Altro...



DIABETE.COM

Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021 - Diabete.com

"Tiroide e pandemia da Covid" è il tema scelto per l'edizione 2021 ...



[Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021](#)

24 Maggio 2021

Torna a maggio la 12° Settimana della Tiroide

“**Tiroide e pandemia da Covid**” è il tema scelto per l’edizione 2021 per dare risposta alle tante domande che gli **oltre 6 milioni di italiani con una Malattia Tiroidea** si fanno in questo periodo e individuare quali siano le **Patologie Tiroidee** che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti dell’**infezione Covid19**.

In corso di **pandemia** è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la **tiroide**, rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d’allarme.

La **tiroide** svolge importanti funzioni per il nostro organismo come:

- **la regolazione del metabolismo,**
- **il controllo del ritmo cardiaco,**
- **la forza muscolare,**
- **il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico.**

Per converso, l’**infezione da Coronavirus (COVID19)** può alterare la **funzione tiroidea** creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell’**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, coordinatore e responsabile scientifico della **Settimana Mondiale della Tiroide che si svolgerà il 24-30 maggio 2021**.

La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021** è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, l’**Associazione Medici Endocrinologi (AME)**, la **Società Italiana di Endocrinologia (SIE)**, la **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)**, la **Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)**, la **Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC)**, l’**Associazione Italiana Medici Nucleari – (AIMN)**, insieme al **Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE)** e con la partecipazione dell’**Istituto Superiore di Sanità, ISS**.

In Italia, l’andamento della **pandemia da Covid19** non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata alla “**Settimana Mondiale della Tiroide**” che sarà costantemente aggiornata.

I DIECI + 1 CONSIGLI DELLA SETTIMANA DELLA TIROIDE









24 maggio 2021



Irma D'Aria



Irma D'Aria

21 h · 🌐



Tiroide, Covid19 e vaccino: quali rischi corrono i pazienti

Dal 24 al 20 maggio si celebra la Settimana mondiale della tiroide. Il tema di quest'anno è 'Tiroide e pandemia da Covid' per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizza... Altro...

MEDIKEA

TIROIDE, COVID-19 E VACCINO:
QUALI RISCHI CORRONO I PAZIENTI

LUCA CHIOVATO
PRESIDENTE ASSOCIAZIONE ITALIANA TIROIDE

IRMA D'ARIA
MEDIKEA

YOUTUBE.COM

Tiroide, Covid19 e vaccino: quali rischi corrono i pazienti
Dal 24 al 20 maggio si celebra la Settimana mondiale della tiroide. I...

Tiroide, Covid19 e vaccino: quali rischi corrono i pazienti

44 visualizzazioni

•24 mag 2021

Dal 24 al 20 maggio si celebra la Settimana mondiale della tiroide. Il tema di quest'anno è 'Tiroide e pandemia da Covid' per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo. Se ne parla con il professor Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana Tiroide, Coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.



**TIROIDE, COVID-19 E VACCINO:
QUALI RISCHI CORRONO I PAZIENTI**



LUCA CHIOVATO
PRESIDENTE ASSOCIAZIONE ITALIANA TIROIDE

IRMA D'ARIA
MEDIKEA

Intervista al dott. Luca Chiovato

Link per visualizzare il video completo <https://youtu.be/ItRnnLpB004>

25 maggio 2021



Medlife tv



Medlife TV

5 h · 🌐



Tiroide e Pandemia da Covid-19: cosa succede se ci si ammala?

“Tiroide e Pandemia da Covid”, questo il tema scelto per la “Settimana Mondiale della Tiroide 2021” patrocinata dall’Istituto Superiore di Sanità. Promossa dalle principali Società Scientifiche e Associazioni di Pazienti endocrinologiche, mira a dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il...
Altro...



ENDOCRINOLOGIA



medlifetv



YOUTUBE.COM

Tiroide e Pandemia da Covid-19: cosa succede se ci si ammala?

Tiroide e Pandemia da Covid-19: cosa succede se ci si ammala?

[Prof. Luca Chiovato 0](#)

Tiroide e Pandemia da Covid, questo il tema scelto per la “Settimana Mondiale della Tiroide 2021” patrocinata dall’Istituto Superiore di Sanità.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, promossa dalle principali Società Scientifiche e Associazioni di Pazienti endocrinologiche, mira a dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme” – ha confermato il prof. **Luca Chiovato**, Presidente AIT – Associazione Italiana della Tiroide, Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Terapia Medica

dell'Università degli Studi di Pavia e Direttore del Dipartimento di Medicina Interna ICS Maugeri, nonché Coordinatore e Responsabile Scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

Nei casi gravi della malattia da Covid-19 si verifica un interessamento virale delle cellule del sistema immunitario che porta alla liberazione massiva nel sangue di molecole pro-infiammatorie (la cosiddetta 'tempesta citochinica'). Queste molecole bloccano la funzione tiroidea a tutti i livelli (centrale, tiroideo e periferico) per evitare che l'effetto catabolico degli ormoni tiroidei riduca le difese dell'organismo.

In un numero limitato di casi il virus ha infettato direttamente la tiroide provocando un quadro simile alla tiroidite subacuta.

Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo.



Link per visualizzare il video completo <https://youtu.be/HAwri8rJ22Q>

PORTALI ED E-ZINE

16 aprile 2021

askanews .it

Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

Quest'anno focus su pandemia e covid



Roma, 16 apr. (askanews) – Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola. Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2. "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la

tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

16 aprile 2021

yahoo!finanza
.com

Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

ven 16 aprile 2021, 1:18 PM

Roma, 16 apr. (askanews) - Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola. Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2. "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e

sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

16 aprile 2021

NEWSONLINE
INDIPENDENTI. AUTOREVOLI. DIGITALI. .it

Asknews



Asknews
1 ora fa



Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

Quest'anno focus su pandemia e CoV2. Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per

Leggi su  Asknews

Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

Quest'anno focus su pandemia e covid



Roma, 16 apr. (askanews) – Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola. Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2. "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide”.

16 aprile 2021

yahoo!notizie .com

Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

ven 16 aprile 2021, 1:18 PM

Roma, 16 apr. (askanews) - Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola. Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2. "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e

sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

16 aprile 2021

GlobalMediaNews.info

Settimana Mondiale della Tiroide 2021

- Posted on 16 Aprile 2021





Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è “**Tiroide e pandemia da Covid**” per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d’allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell’Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l’Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l’Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell’Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

16 aprile 2021

**MEDICAL
EXCELLENCE.tv**.it

Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 Maggio 2021

16 Aprile 2021

2 min read



Luca Chiovato

Luca Chiovato, Presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide: "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme"

Milano, 16 Aprile 2021

Torna la **Settimana Mondiale della Tiroide** dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "**Tiroide e pandemia da Covid**" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo

periodo e individuare **quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV-2.**

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega **Luca Chiovato**, presidente dell'**Associazione Italiana della Tiroide**, coordinatore e responsabile scientifico della **Settimana Mondiale della Tiroide**.

La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021** è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'**Associazione Italiana della Tiroide – AIT**, l'**Associazione Medici Endocrinologi – AME**, la **Società Italiana di Endocrinologia – SIE**, la **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP**, la **Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG**, la **Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC**, l'**Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN**, insieme al **Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE** e con la partecipazione dell'**Istituto Superiore di Sanità – ISS**.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "**Settimana Mondiale della Tiroide**".

POCO SALE
IODATO

MA







.

16 aprile 2021

LIBERO 24x7.it
AskaneWS

Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

AskaneWS |  8 |  Crea Alert | 16-4-2021

Cronaca - Quest'anno focus su pandemia e CoV2. Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per

[Leggi la notizia](#)

Persone: endocrino chirurgia luca chiovato

Organizzazioni: società italiana associazione italiana

Prodotti: covid pandemia

Luoghi: italia

Tags: tiroide mondiale



Dal 24 al 30 maggio torna la Settimana Mondiale della Tiroide

Quest'anno focus su pandemia e covid



Roma, 16 apr. (askanews) – Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola. Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2. "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide”.

17 aprile 2021

LA BUONA
SALUTE.it

Settimana Mondiale della Tiroide 2021

TORNA LA SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE DAL 24 AL 30 MAGGIO 2021 PER SENSIBILIZZARE E PROMUOVERE UNA CORRETTA INFORMAZIONE SULLA SALUTE DI QUESTA ghiandola

[17 Aprile 2021](#) [Press Italia](#) [Metabolismo](#)



MILANO – Il tema scelto per l'edizione 2021 è **“Tiroide e pandemia da Covid”** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d’allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell’Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l’Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l’Associazione Italiana Medici Nucleari –

AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".



Settimana Mondiale della Tiroide: 24 - 30 Maggio 2021

April **19** 2021

Mariella Belloni

Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.



Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il

corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega Luca Chiovato, presidente dell’Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l’Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l’Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell’Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide.

19 aprile 2021

Cronache di Scienza.it

Settimana mondiale della tiroide 24-30 maggio 2021

BY: [REDAZIONE](#)

ON: 19 APRILE 2021



Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d’allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell’Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l’Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l’Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell’Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide”.

19 aprile 2021

LIBERO 24x7.it
Comunicati-stampa.net

Settimana Mondiale della Tiroide: 24 - 30 Maggio 2021

Comunicati-stampa.net |  8 |  Crea Alert | 19-4-2021

Scienza e Tecnologia - Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione

[Leggi la notizia](#)

Persone: endocrino chirurgia luca chiovato
Organizzazioni: società italiana associazione italiana
Prodotti: covid pandemia
Luoghi: italia
Tags: tiroide mondiale



Settimana Mondiale della Tiroide: 24 - 30 Maggio 2021

April **19** 2021

Mariella Belloni

Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.



Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione

verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide.



Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021

21 Aprile 2021

Torna a maggio la Settimana della Tiroide

“**Tiroide e pandemia da Covid**” è il tema scelto per l'edizione 2021 per dare risposta alle tante domande che le persone con una **Malattia Tiroidea** si fanno in questo periodo e individuare quali siano le Patologie Tiroidee che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti dell'infezione Covid19.

In corso di **pandemia** è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la **tiroide**, rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come:

- la regolazione del metabolismo,
- il controllo del ritmo cardiaco,
- la forza muscolare,
- il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico.

Per converso, l'**infezione da Coronavirus (COVID19)** può alterare la **funzione tiroidea** creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell'**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, coordinatore e responsabile scientifico della **Settimana Mondiale della Tiroide**.

La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021** è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, l'**Associazione Medici Endocrinologi (AME)**, la **Società Italiana di Endocrinologia (SIE)**, la **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)**, la **Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)**, la **Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC)**, l'**Associazione Italiana Medici Nucleari – (AIMN)**, insieme al **Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE)** e con la partecipazione dell'**Istituto Superiore di Sanità, ISS**.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi

veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata alla "Settimana Mondiale della Tiroide" che sarà a breve aggiornata.

I DIECI + 1 CONSIGLI DELLA SETTIMANA DELLA TIROIDE









23 aprile 2021

LIBERO 24x7.it
PugliaLive

SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021 24 - 30 MAGGIO 2021

PugliaLive | 📷 8 | 23-4-2021

Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la

[Leggi la notizia](#)

Persone: endocrino chirurgia luca chiovato
Organizzazioni: tiroide 2021 società italiana
Prodotti: covid pandemia
Luoghi: italia
Tags: mondiale salute



SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021 24 - 30 MAGGIO 2021

23/04/2021

Torna la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021 per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

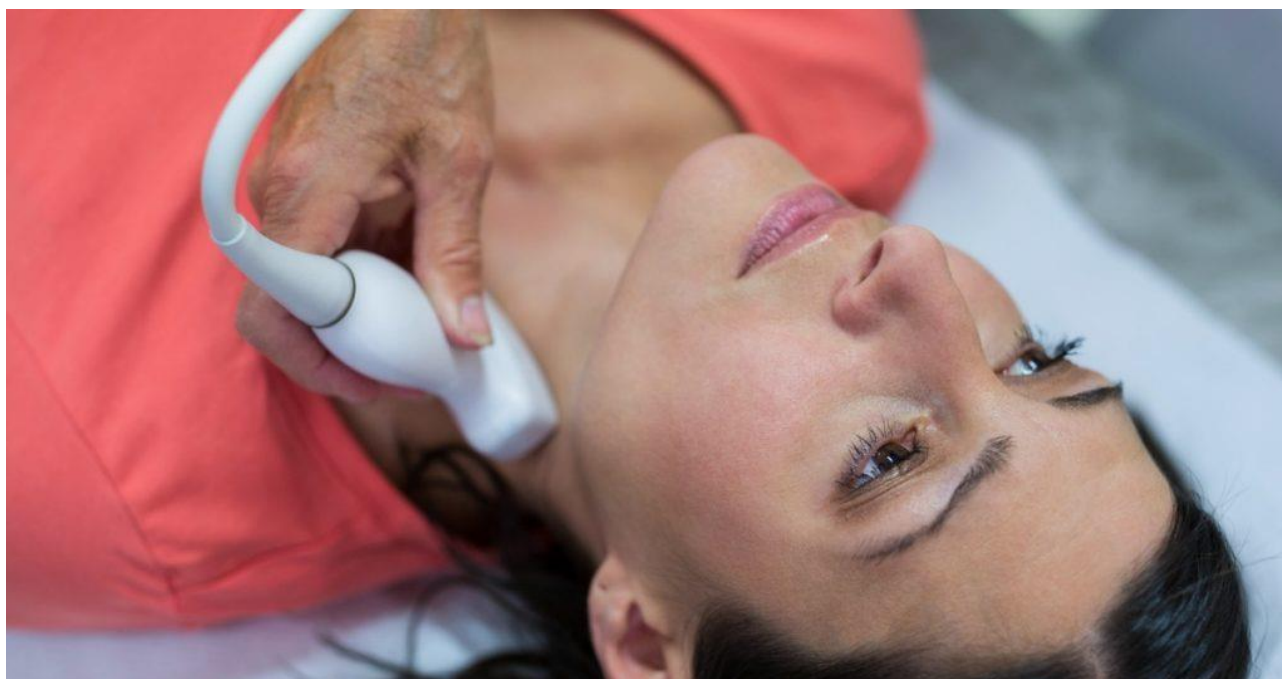
"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità - ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e

informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

6 maggio 2021



24-30 maggio 2021, Settimana Mondiale della Tiroide. Le iniziative in Italia

Dorotea Rosso6, Mag 2021

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" perché il coronavirus può alterare la funzione tiroidea

Tiroide e pandemia

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

Ascolta l'intervista del **prof. Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide**

https://www.spreaker.com/episode/44533940?utm_medium=widget&utm_term=episode_title&utm_source=user%3A10471161

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo

come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico.

Per contro, la malattia da Covid può alterare la funzione creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega Luca Chiovato, presidente dell’Associazione Italiana della Tiroide, coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

“Il **sale iodato**, – ci ha detto il prof. Chiovato – assieme ai controlli periodici, rimane l’unica forma di prevenzione delle disfunzioni di questa ghiandola. Le malattie che la riguardano sono estremamente diffuse nei paesi industrializzati e le possiamo dividere in 3 grandi famiglie. Sono in prevalenza malattie autoimmuni, nella maggior parte dei casi provocano [ipotiroidismo](#) o [ipertiroidismo](#)”.

Cos’è la tiroide

La tiroide è una piccola ghiandola posta alla base del collo, nella parte anteriore. controlla molte funzioni dell’organismo attraverso la produzione degli ormoni tiroidei. La produzione degli ormoni tiroidei è, a sua volta, controllata dall’ormone tireostimolante secreto dall’ipofisi, una ghiandola posta all’interno del cranio. Gli ormoni tiroidei regolano importanti funzioni dell’organismo, tra cui la respirazione, il battito cardiaco, la temperatura corporea, lo sviluppo del sistema nervoso centrale e la crescita corporea.

Se la ghiandola tiroidea non produce abbastanza ormoni tiroidei si manifesta una condizione chiamata **ipotiroidismo**. Nelle fasi iniziali, l’ipotiroidismo raramente provoca disturbi ma, col passare del tempo, se non curato, può causare una serie di problemi di salute, come [obesità](#), dolori articolari, infertilità e malattie cardiache. Ne possono soffrire sia uomini che donne, anche se è più comune tra le donne, soprattutto al di sopra dei 60 anni di età.

Se l’ipotiroidismo si manifesta nel feto, in genere per difetti di sviluppo della tiroide, causa grave ritardo mentale e della crescita.

Quando invece la produzione di ormoni è eccessiva si manifesta una condizione chiamata **ipertiroidismo** che causa una serie di disturbi quali nervosismo, ansia, iperattività, perdita di peso, battito cardiaco rapido o irregolare. Molte sono le possibili cause, la più comune è il [morbo di Basedow-Graves](#), una malattia autoimmune che può colpire a qualsiasi età.

Una Settimana di iniziative

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'[Associazione Italiana della Tiroide](#) – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide".

Associazione Italiana della Tiroide

Nata nel 2006, l'**Associazione Italiana della Tiroide** si propone lo studio interdisciplinare della ghiandola tiroidea e delle sue affezioni ed è aperta al contributo di tutti gli studiosi e cultori della materia.

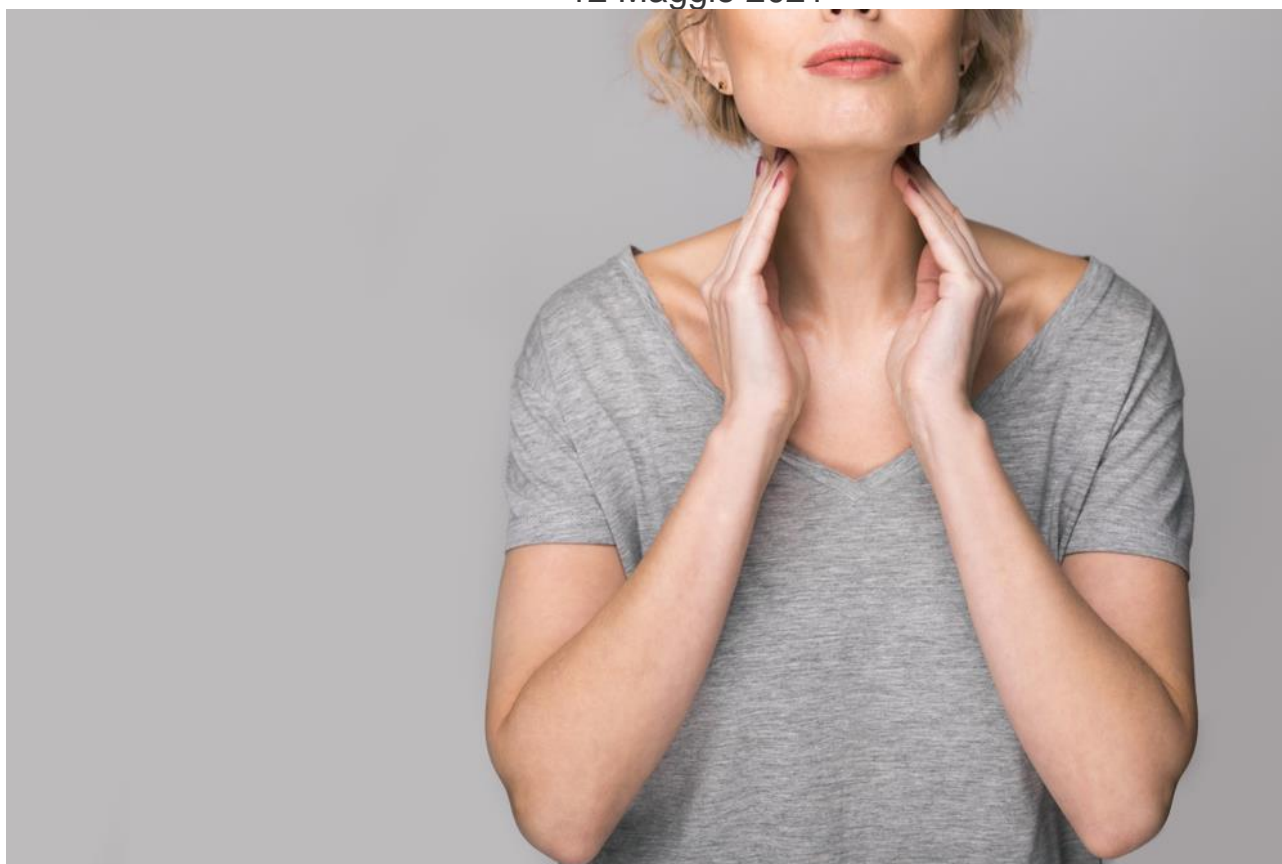
L'Associazione si pone non solo come punto di incontro degli specialisti e dei medici generalisti, ma anche come mezzo di formazione e di divulgazione scientifica e clinica.

12 maggio 2021

altraeta .it

Tiroide, una settimana per promuoverne la salute

- 12 Maggio 2021



[Home](#) > [Speciale Covid-19](#) > Tiroide, una settimana per promuoverne la salute

Torna la **Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio 2021** per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Tiroide e pandemia da Covid

Il tema scelto per l'edizione 2021 è "**Tiroide e pandemia da Covid**" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

«Con la pandemia è ancora più importante mantenere in 'buona salute' la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d'allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid può alterare la funzione di questa ghiandola creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici», spiega **Luca Chiovato**, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide.

Le associazioni che promuovono la Settimana

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021 è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS.

In Italia, l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata.

17 maggio 2021

BORSA ITALIANA .it

SANITA': GLI AVVENIMENTI DI MARTEDI' 18 MAGGIO

EVENTI E CONFERENZE STAMPA - Conferenza stampa Settimana Mondiale della Tiroide 'Tiroide e pandemia da Covid'. Ore 11,00. In streaming.

- "Scienza, salute, innovazione: una prospettiva di sostenibilita' oltre la crisi", iniziativa promossa dall'Ambasciata di Svizzera in collaborazione con le Ambasciate di Belgio, Canada, Danimarca, Israele, Germania, Giappone e Olanda e lo EUNIPharma. Ore 17,00. Partecipa, tra gli altri, Pasquale Frega, Presidente Farmaceutiche europee e giapponesi di Farminindustria.

18 maggio 2021

DiLei .it

Tiroide e Covid-19, cosa bisogna sapere

Gli esperti delineano alcune regole da tener presente in caso di tiroidite di Hashimoto e malattia di Basedow

Federico MeretaGIORNALISTA SCIENTIFICO

18 Maggio 2021

Dal 24 al 30 maggio si tiene la **Settimana Mondiale della Tiroide**. In tempo di Covid-19, ovviamente, occorre fare attenzione per chi è portatore di problemi della ghiandola. Bisogna sempre fare riferimento al medico per qualsiasi tipo di scelta e se compaiono campanelli d'allarme, come ricorda Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

“La ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico – fa sapere l'esperto Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”. **Ma come bisogna comportarsi?** Ecco qualche regola generale da tenere presente.

Cosa fare in caso di tiroidite di Hashimoto e malattia di Basedow

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19” – spiega Francesco Giorgino, Presidente della Società Italiana di Endocrinologia, SIE.

PUBBLICITÀ

“Fanno eccezione a questa regola i casi in cui **la tiroidite di Hashimoto** si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: **il diabete mellito di tipo 1**, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente,

e **la malattia di Addison**, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19.

Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre **malattie autoimmuni sistemiche come il lupus**. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

Per i pazienti con **morbo di Basedow**, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. “**Il morbo di Basedow** si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come esoftalmo – precisa Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – segnala Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico).

In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato **l'ipertiroidismo** e il processo infiammatorio, la chirurgia “ricostruttiva” dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura.

È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

Attenzione nelle persone anziane

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni – precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG.

La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell’asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroidico o sindrome con bassa T3 (ormone della tiroide).

Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroidico (con tiroide che funziona normalmente), superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

18 maggio 2021



Tiroide e Covid-19 | cosa bisogna sapere

Dal 24 al 30 maggio si tiene la Settimana Mondiale della Tiroide. In tempo di Covid-19, ovviamente, ...

Segnalato da : **dilei**

[Commenta](#)

Tiroide e Covid-19, cosa bisogna sapere (Di martedì 18 maggio 2021) Dal 24 al 30 maggio si tiene la Settimana Mondiale della **Tiroide**. In tempo di **Covid-19**, ovviamente, occorre fare attenzione per chi è portatore di problemi della ghiandola. **bisogna** sempre fare riferimento al medico per qualsiasi tipo di scelta e se compaiono campanelli d'allarme, come ricorda Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della **Tiroide**, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della **Tiroide**. "La ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico – fa **sapere** l'esperto Per converso, la malattia da **Covid-19** può alterare la funzione **Tiroidea** ...

[Leggi su dilei](#)

Tiroide e Covid-19, cosa bisogna sapere

Gli esperti delineano alcune regole da tener presente in caso di tiroidite di Hashimoto e malattia di Basedow

Federico MeretaGIORNALISTA SCIENTIFICO

18 Maggio 2021

Dal 24 al 30 maggio si tiene la **Settimana Mondiale della Tiroide**. In tempo di Covid-19, ovviamente, occorre fare attenzione per chi è portatore di problemi della ghiandola. Bisogna sempre fare riferimento al medico per qualsiasi tipo di scelta e se compaiono campanelli d'allarme, come ricorda Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide.

"La ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico – fa sapere l'esperto Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici". **Ma come bisogna comportarsi?** Ecco qualche regola generale da tenere presente.

Cosa fare in caso di tiroidite di Hashimoto e malattia di Basedow

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19” – spiega Francesco Giorgino, Presidente della Società Italiana di Endocrinologia, SIE.

PUBBLICITÀ

“Fanno eccezione a questa regola i casi in cui **la tiroidite di Hashimoto** si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: **il diabete mellito di tipo 1**, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e **la malattia di Addison**, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19.

Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l’associazione con altre **malattie autoimmuni sistemiche come il lupus**. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

Per i pazienti con **morbo di Basedow**, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. “**Il morbo di Basedow** si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come esoftalmo – precisa Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – segnala Emma Bernini, Presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico).

In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa

della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato **l'ipertiroidismo** e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura.

È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

Attenzione nelle persone anziane

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni – precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG.

La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3 (ormone della tiroide).

Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo (con tiroide che funziona normalmente), superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

18 maggio 2021



Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

18 maggio 2021 | 18.07

LETTURA: 8 minuti



Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. **"La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici"**, ricorda in proposito **Luca Chiovato**, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della **'Settimana mondiale della tiroide 2021'**, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedelettiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega **Francesco Frasca**, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - **Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme** e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega **Emma Bernini**, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - **è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare** (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in

sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma **Franco Grimaldi**, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 **devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi**, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, **non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori**; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua **Francesco Giorgino**, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) - **Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine** che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il **diabete mellito di tipo 1** e la **malattia di Addison**, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una

prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). **“Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni.** Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa **Fabio Monzani**, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano **una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati.** La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte **Celestino Pio Lombardi**, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda **Maria Cristina Marzola**, consigliere Associazione

italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, **nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare.** Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene **Anna Maria Biancifiori**, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - **le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere.** L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società ...

[LEGGI](#)

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

18 maggio 2021 | 18.07

LETTURA: 8 minuti



Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. **"La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici"**, ricorda in proposito **Luca Chiovato**, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della **'Settimana mondiale della tiroide 2021'**, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega **Francesco Frasca**, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - **Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme** e, talora, all'utilizzo di

schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega **Emma Bernini**, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei - **è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare** (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma **Franco Grimaldi**, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 **devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi**, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, **non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori**; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua **Francesco Giorgino**, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) - **Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine** che più gravemente impegnano l’organismo

e il cui trattamento è molto più complesso: il **diabete mellito di tipo 1** e la **malattia di Addison**, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). **"Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni.** Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa **Fabio Monzani**, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano **una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati.** La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le

patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte **Celestino Pio Lombardi**, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda **Maria Cristina Marzola**, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, **nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare.** Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene **Anna Maria Biancifiori**, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - **le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere.** L'attenzione a tutte le patologie, in particolare

a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

TISCALI news .it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'



Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.) "Con la pandemia è ancora più

importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico". La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai. "Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico". "La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati". "Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche

estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane". "La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva. "La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione". "Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come

il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo". "Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia". "La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità". "La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici,

sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina". "La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus". "La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento". "Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi

anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

LA LEGGE PER TUTTI.it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

18 Maggio 2021

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) – Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. “La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito .)

18 maggio 2021

ITALIA  SERA .it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Di

Adnkronos

-

18 Maggio 2021



Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare

quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o

avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo

congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021

Covid può alterare funzioni tiroide | esperti 'controlliamola'

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può ...

Segnalato da : **italiasera**

[Commenta](#)

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola' (Di martedì 18 maggio 2021)

Avere cura della propria **tiroide** anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da **Covid-19** può **alterare** la funzione **tiroidea** creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della **tiroide** (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della **tiroide** 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a '**tiroide** e pandemia da **Covid**'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della **tiroide** e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.) "Con la pandemia è ancora più importante mantenere ...

[Leggi su italiasera](#)

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Di

[Adnkronos](#)

-

18 Maggio 2021



Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia ‘ricostruttiva’ dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla

chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

Sannioportale.it

Sbircia la notizia

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'



Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio [...] L'articolo Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola' proviene da Sbircia la Notizia Magazine.

[LEGGI SU SBIRCIANOTIZIA.IT](https://www.sbircialanotizia.it)

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Publicato il Posted on 18 Maggio 2021, 16:07



Articolo a cura di Author [Adnkronos](#)

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche

endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico”.

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l’obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L’iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia ‘ricostruttiva’ dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di

endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata

della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021

yahoo!finanza
.com

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

mar 18 maggio 2021, 6:07 PM·8 minuto per la lettura

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che

ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirozin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19

devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (SIEDP). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato

sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per

rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021



COVID PUÒ ALTERARE FUNZIONI TIROIDE, ESPERTI 'CONTROLLIAMOLA'

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) – Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più

difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirozin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della

cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti ‘controlliamola’

A cura di AdnKronos 18 Maggio 2021 18:07

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) – Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. “La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della ‘Settimana mondiale della tiroide 2021’, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a ‘Tiroide e pandemia da Covid’. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito [.eu](#)).

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico”.

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri –

rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”• .

‘Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia ‘ricostruttiva’ dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a

patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”• .

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”• , afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). ‘Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”• .

‘La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”• .

‘La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”• .

‘La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare.

Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

Cronache di Scienza.it

Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza

BY: [REDAZIONE](#)

ON: 18 MAGGIO 2021



6 milioni gli italiani con problemi. Occhio alla tiroide: orbitopatia o morbo di Basedo, pazienti in cerca della propria identità.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega **Luca Chiovato**, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della [Settimana Mondiale della Tiroide](#).

“Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la

malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS è **'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID'** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti **oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola** così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo".

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' “spiega **Francesco Frasca**, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le

difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow", spiega **Emma Bernini**, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, "è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma **Franco Grimaldi**, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e

strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica”.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19”, continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. “Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di

infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa **Fabio Monzani**, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua **Celestino Pio Lombardi**, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. “La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, afferma **Maria Cristina Marzola**, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, conclude **Anna Maria Biancifiori**, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. “I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

In Italia l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e

sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

18 maggio 2021

LIBERO 24x7 .it
Padovanews

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Padova News |  8 | 15 ore fa

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. La malattia da Covid - 19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici', ricorda in proposito Luca Chiovato,

[Leggi la notizia](#)

Persone: [anna maria biancifiori](#)
[francesco frasca](#)

Organizzazioni:
[società italiana di gerontologia e](#)
[associazione italiana di medicin](#)

Prodotti: [covid pandemia](#)

Luoghi: [roma](#)

Tags: [tiroide malattia](#)

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

POSTED BY: [REDAZIONE WEB](#) 18 MAGGIO 2021



Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) – Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. “La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della ‘Settimana mondiale della tiroide 2021’, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a ‘Tiroide e pandemia da Covid’. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito .)

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al

proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico”.

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l’obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L’iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia ‘ricostruttiva’ dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci

immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate

dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021



Notizie tiscali

Covid può alterare funzioni tiroide | esperti 'controlliamola'

... mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul ...

Segnalato da : [notizie.tiscali](#)

[Commenta](#)

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola' (Di martedì 18 maggio 2021) ... mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della **tiroide** e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.) "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in ...

[Leggi su notizie.tiscali](#)

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'



Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.) "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico". La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai. "Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico". "La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla

telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva. "La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto

rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione". "Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo". "Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (SIEDP). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia". "La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di

questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità". "La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina". "La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus". "La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle

Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento". "Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paupaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

18 MAGGIO 2021

DI [ADNKRONOS](#)

Roma, 18 mag. (Adnkronos Salute) - Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata [Settimana mondiale della tiroide](#) e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.) "Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti

insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di

Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, videoconsulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri

‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le

patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

evolve .it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", [...]

Adnkronos - 18 Maggio 2021 16:07 - Ultimo aggiornamento 19 Maggio 2021 11:40



Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l’obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L’iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico”.

“La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche

estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in

caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di

malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021

SCRIPTA
MANENT
EDIZIONI .eu



Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 Maggio 2021

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la **tiroide**, rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun **campanello di allarme**”, spiega **Luca Chiovato**, Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la **malattia da COVID-19** può alterare la funzione tiroidea creando **ulteriori problemi diagnostici e terapeutici**. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, è ‘**Tiroide e Pandemia da COVID**’ per cercare di dare risposta alle domande delle persone con una malattia tiroidea e per individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

Il principale **obiettivo della Settimana**, che si svolge dal 24 al 30 Maggio, è **sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione**: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a carico di questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo.



La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021**, è promossa dalle principali Società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche:

- Associazione Italiana della Tiroide – AIT (Luca Chiovato)
- Società Italiana di Endocrinologia – SIE (Francesco Giorgino)
- Associazione Medici Endocrinologi – AME (Franco Grimaldi)
- Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP (Maria Cristina Vigone)
- Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN (Maria Cristina Marzola)
- Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC (Celestino Pio Lombardi)
- Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG (Fabio Monzani)
- Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE (Anna Maria Biancifiori)
- *European Thyroid Association* – ETA (Francesco Frasca)
- Associazione Basedowiani e Tiroidei (Emma Bernini)

Ciascun esponente di spicco ha fatto il punto della situazione dalla reciproca prospettiva.

Nei pazienti con **morbo di Basedow** affetti da esoftalmo, espressione di un marcato processo infiammatorio esteso anche all'orbita, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. I cortisonici ad alte dosi per via endovenosa rappresentano la terapia tipica in questi casi, ma possono vanificare l'effetto del vaccino, se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. Inoltre, la cura dell'ipertiroidismo nel morbo di Basedow richiede controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia e questi, durante le fasi più critiche della pandemia, sono stati difficili da attuare, sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza COVID, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla **telemedicina** nelle sue varie modalità e, talora, a schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati.

Per il paziente con orbitopatia di Basedow, molto fragile e spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici, è particolarmente necessario il supporto di un **team medico multidisciplinare** (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi casi il danno (anche di gravità estrema), non è soltanto funzionale, ma, nei casi più gravi, la conseguente deformazione dei tratti del volto porta una dolorosa perdita di identità e la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del SSN porti alla

creazione di questi team multidisciplinari in un numero sempre maggiore di ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i “viaggi della speranza” nei pochi centri specializzati spesso in regioni lontane.

La pandemia da COVID-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei **pazienti con patologia oncologica tiroidea**, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati, che richiedano farmaci di ultima generazione. In particolare, i pazienti in terapia con gli inibitori delle tirosin-kinasi (TKI), in caso di contagio da COVID-19, vanno considerati come fragili a tutti gli effetti ed a maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali della terapia con TKI.

Anche in questi casi, è richiesto un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale e la telemedicina è di grande supporto, per i motivi sopra menzionati ed anche per la possibilità di controllare gli effetti collaterali e l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione contro SARS-CoV2, che, quando possibile, deve essere eseguita prima che inizi la terapia oncologica.

La **tiroidite di Hashimoto**, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; tali pazienti non sono pertanto esposti ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da COVID-19. Questo vale, a patto che **non** siano concomitanti il diabete mellito di tipo 1 (la forma giovanile, insulino-dipendente) e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino, critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti (come è l’infezione da COVID-19). Tali pazienti, considerati veramente fragili, hanno giustamente la priorità per la vaccinazione (formulazioni a RNA, che assicurano una maggiore protezione). Salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche (come anche il Lupus), non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da COVID-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche in corso di terapia con tiroxina per la cura dell’ipotiroidismo.

Per quanto riguarda la **popolazione pediatrica** affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito, o acquisito e ipertiroidismo, i dati ad ora disponibili sono rassicuranti. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, inoltre questi pazienti non sembra possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione. Se, tuttavia, la funzionalità tiroidea è scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, in caso di infezione da Sars-Cov2, si possono osservare maggiori complicanze. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e con l’attivazione di modalità alternative (consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina). Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia.

Nei **pazienti anziani** e soprattutto negli ultraottantenni, la malattia da COVID-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità.

La polmonite da COVID-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria, che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell’asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con insorgenza della cosiddetta **sindrome del malato eutiroidico**, o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un Registro Nazionale elaborato sotto l’egida della SIGG, documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroidico (superiore al 50%), nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo, perché si associa ad una maggiore mortalità.

Sono numerose le voci che stigmatizzano i danni causati dal protratto periodo pandemico, che ha **ridotto il ricorso**, da parte dei pazienti, ai **programmi di prevenzione** e ai **controlli periodici**, riguardo alle patologie tiroidee benigne ed anche maligne. La paura di ‘andare in ospedale’ per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi, o la trasformazione dei reparti per ‘ricoveri COVID’, ha causato ritardi diagnostici e allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di

noduli tiroidei tumorali, è di un aumento delle dimensioni, che può peggiorare il successivo decorso, ma anche può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con ulteriori conseguenze post-operatorie ed estetiche, talvolta importanti. La **nuova sfida** è quindi **‘recuperare il tempo perduto’** intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina.

La **Medicina Nucleare** interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la **terapia con iodio radioattivo** dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente. Nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare: il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, la riduzione di oltre il 50% dei casi ha riguardato la terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus.

La **qualità della relazione e della comunicazione** tra medico e paziente è un fattore di grande importanza durante il percorso diagnostico e terapeutico ed anche per il buon esito della cura. I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, come evidenziato da più parti e per i motivi già ricordati, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da COVID-19. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’**attenzione a tutte le patologie**, in particolare a quelle **oncologiche**, deve tornare al centro dell’**agenda di Governo**, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia. **In Italia** l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di **informazione e sensibilizzazione** verranno quindi veicolate attraverso la **pagina Facebook** dedicata “**Settimana Mondiale della Tiroide**” e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

18 maggio 2021

CosenzaChannel.it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'



Redazione Cosenza Channel ✉ · 3 giorni fa

7 minuti di lettura



Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

“La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia ‘ricostruttiva’ dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

“Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, videoconsulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021

**MEDICAL
EXCELLENCE.tv**.it

Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio. I consigli degli endocrinologi

18 Maggio 2021



Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza. 6 milioni gli italiani con problemi. Occhio alla tiroide: orbitopatia o morbo di basedow. Pazienti in cerca della propria identità. Le raccomandazioni degli endocrinologi.

Milano, 18 Maggio 2021



Luca Chiovato

*"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme", spiega **Luca Chiovato**, Presidente **Associazione Italiana della Tiroide, AIT** e coordinatore e responsabile scientifico della **Settimana Mondiale della Tiroide**. "Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS è 'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID' per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo".*

La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021**, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'**Associazione Italiana della Tiroide – AIT**, la **Società Italiana di Endocrinologia – SIE**, l'**Associazione Medici Endocrinologi – AME**, la **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP**, l'**Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN**, la **Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC**, la **Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG**, insieme al **Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE** e il supporto della **European Thyroid Association-ETA** ed è sostenuta con un contributo incondizionato da **Ibsa Farmaceutici Italia**, **Merck Serono** e **Eisai**.



Francesco Frasca

*"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo'" spiega **Francesco Frasca**, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. "In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal*

morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

*"Il paziente con orbitopatia di Basedow", spiega **Emma Bernini**, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, "è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".*



Franco Grimaldi

*"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma **Franco Grimaldi**, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo*

monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica".



Francesco Giorgino

*"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19", continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. "Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".*



Maria Cristina Vigone

*"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".*



Fabio Monzani

*"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa **Fabio Monzani**, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. "La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".*



Celestino Pio Lombardi

*"L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne", continua **Celestino Pio Lombardi**, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. "La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".*



Maria Cristina Marzola

*"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma **Maria Cristina Marzola**, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".*



Anna Maria Biancifiori

*"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", conclude **Anna Maria Biancifiori**, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. "I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".*

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina [Facebook](#) dedicata "**Settimana Mondiale della Tiroide**" e il sito www.settimanamondialedeilitiroide.it.

18 maggio 2021

LA BUONA
SALUTE
.it

Settimana Mondiale della Tiroide

TIROIDE E PANDEMIA DA COVID: FACCIAMO CHIAREZZA 6 MILIONI GLI ITALIANI CON PROBLEMI

18 Maggio 2021 [Press Italia](#) [Metabolismo](#)

Occhio alla tiroide: orbitopatia o morbo di basedow pazienti in cerca della propria identità.



MILANO – “Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega **Luca Chiovato**, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è **“Tiroide e pandemia da covid”** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti **oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola** così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide – AIT, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, l’Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, l’Associazione Italiana

Medici Nucleari – AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’” spiega **Francesco Frasca**, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid-19 perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow”, spiega **Emma Bernini**, Presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia “ricostruttiva” dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione”, afferma **Franco Grimaldi**, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME “e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l’accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell’inizio della terapia oncologica”.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19”, continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. “Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”. “La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa **Fabio Monzani**, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell’asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“L’attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua **Celestino Pio Lombardi**, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. “La paura di ‘andare in ospedale’ per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti.

La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma **Maria Cristina Marzola**, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", conclude **Anna Maria Biancifiori**, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. "I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide" e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

18 maggio 2021

lifestyle blog.it

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

18/05/2021

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedelettiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale – ricorda una nota – ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

[eADV](#)

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri – rimarca Frasca – Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-

radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio – ricorda – la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale”, osserva.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione”.

[eADV](#)

“Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus – prosegue – Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze

telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). “Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“La pandemia, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne”, avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. “La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali – ricorda – è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

[eADV](#)

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). “I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento”.

“Nel contempo – aggiunge – le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare

a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo – ammonisce Biancifiori – dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

18 maggio 2021

yahoo!notizie
.com

Covid può alterare funzioni tiroide, esperti 'controlliamola'

mar 18 maggio 2021, 6:07 PM·8 minuto per la lettura

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che

ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirozin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19

devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (SIE) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (SIEDP). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato

sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per

rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

18 maggio 2021

DIABETE IN CALLE.it

Settimana mondiale della tiroide dal 24 al 30 maggio.



TIROIDE E PANDEMIA DA COVID: FACCIAMO CHIAREZZA

6 MILIONI GLI ITALIANI CON PROBLEMI

OCCHIO ALLA TIROIDE: ORBITOPATIA O MORBO DI BASEDOW

PAZIENTI IN CERCA DELLA PROPRIA IDENTITÀ

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega **Luca Chiovato**, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema

scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS è **'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID'** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti **oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola** così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' “spiega **Francesco Frasca**, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow”, spiega **Emma Bernini**, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia “ricostruttiva” dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come

siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione”, afferma **Franco Grimaldi**, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME “e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l’accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell’inizio della terapia oncologica”.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19”, continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. “Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo

screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa **Fabio Monzani**, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua **Celestino Pio Lombardi**, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. “La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, afferma **Maria Cristina Marzola**, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN “Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, conclude **Anna Maria Biancifiori**, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. “I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante

carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paupentano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

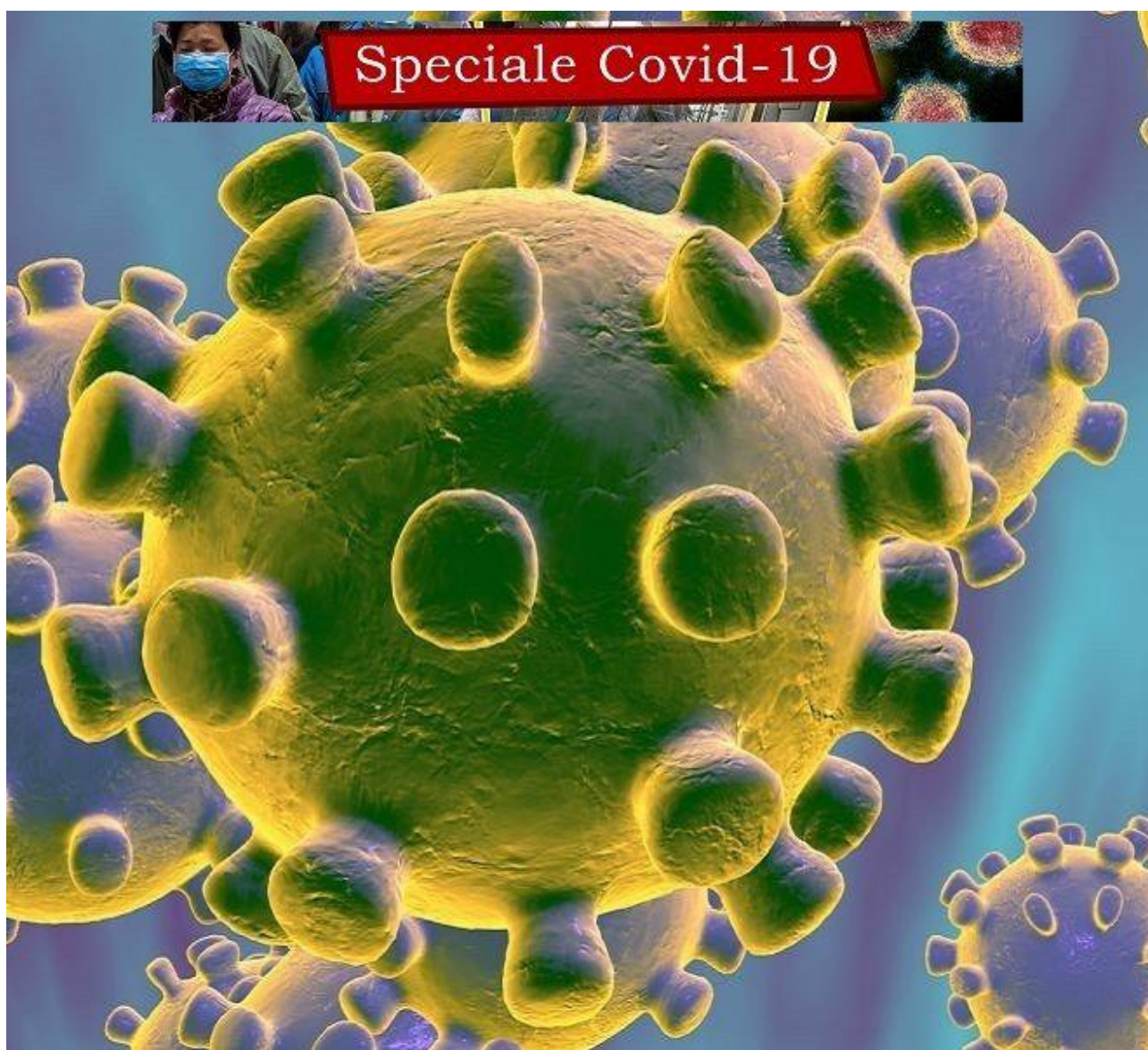
In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

18 maggio 2021

International Web Post .org

IN ITALIA ULTERIORI 4.452 CONTAGI E ALTRI 201 MORTI

I dati dalle Regioni - Vaccini Italia, Figliuolo: "Avanti con over 60 e fragili, basta propagande" - Covid può alterare funzioni tiroide





In Italia ulteriori 4.452 contagi e altri 201 morti

Sono 4.452 i contagi da coronavirus in Italia, secondo i dati della Protezione Civile nel bollettino regione per regione.

Ieri nelle regioni sono registrati altri 201 morti, che portano il totale a 124.497. Nelle ultime 24 ore eseguiti 262.862 tamponi, l'indice di positività scende a 1,69%. Dopo le decisioni su coprifuoco, riaperture e zone, oggi nel Paese si registra un ulteriore calo dei pazienti in terapia intensiva: sono 1.689 (-65), con 86 nuovi ingressi. I ricoveri ordinari sono 11.539 (-485), 3.727.220 i guariti (+11.831) e 315.308 gli attualmente positivi (-7.583).



I dati dalle Regioni

LOMBARDIA - Sono 598 i nuovi contagi da Coronavirus. Nella tabella si fa riferimento ad altri 31 morti.

LAZIO - Sono 348 i nuovi contagi da Covid-19. Si segnalano anche 14 morti.

SARDEGNA - Sono 61 i nuovi contagi da coronavirus. Si registra 1 morto.

CAMPANIA - Sono 598 i nuovi contagi di coronavirus. Si registrano altri 30 morti, 14 dei quali avvenuti nelle ultime 48 ore e 16 avvenuti in precedenza, ma registrati ieri.

PUGLIA - Sono 407 i nuovi contagi da coronavirus. Si registrano altri 21 decessi.

TOSCANA - Sono 291 i contagi da coronavirus. Il tasso dei nuovi positivi è 1,48%.

MARCHE - Sono 115 i contagi da coronavirus. Il rapporto positivi/testati è pari all'1%.

BASILICATA - Sono 85 i nuovi contagi di coronavirus. Si registrano altri 3 morti.

FRIULI VENEZIA GIULIA - Sono 42 i nuovi contagi da Covid-19. Si registrano 2 morti.

ABRUZZO - Sono 33 i nuovi contagi di coronavirus. Si registrano altri 3 morti.

VALLE D'AOSTA - Sono 9 i nuovi contagi da Coronavirus. Nella tabella si fa riferimento a un altro morto.

EMILIA ROMAGNA - Sono 331 i contagi da coronavirus. Si registrano altri 19 morti.

CALABRIA - Sono 108 i nuovi contagi da coronavirus. Non si registrano Morti. .

LIGURIA - Sono 80 i nuovi contagi da Coronavirus. Nella tabella si fa riferimento ad altri 7 morti.

SICILIA - Sono 411 i nuovi contagi da coronavirus. Registrati inoltre altri 22 morti.



Vaccini Italia, Figliuolo: "Avanti con over 60 e fragili, basta propagande"

"AstraZeneca continua a distribuire, adesso arriveranno a fine settimana 400mila dosi e poi a fine mese ne avremo ancora 1.750.000 a livello nazionale". Lo ha detto il commissario

straordinario all'emergenza Covid, Francesco Paolo Figliuolo, nel corso della visita al centro vaccinale Nelson Mandela Forum di Firenze.

"Andare verso le aperture in maniera ordinata e sicura - ha affermato Figliuolo - C'è stato un calo vertiginoso dei contagi, delle ospedalizzazioni e dei decessi dovuto anche all'ordinanza 6 che ha dato la priorità assoluta alle classi vulnerabili. Abbiamo davanti altre due-tre settimane in cui bisogna tenere la barra dritta. Io invito le Regioni a fare come sta facendo la Toscana a seguire in maniera armonica e ordinata il piano vaccinale".

"Io lo chiedo a tutti i presidenti di andare avanti con il piano - ha aggiunto - E' facile farsi prendere da propagande, dire facciamo quella categoria o quell'altra ma se non mettiamo in sicurezza gli over 60 che sono quelli che hanno il 95% di probabilità di finire in ospedale o in terapia intensiva o addirittura di morire, non ne usciamo. In queste due settimane ci dobbiamo concentrare su queste due categorie poi a giugno con l'afflusso più massiccio di vaccini potremmo pensare di andare ad avere delle inoculazioni sul resto delle categorie, penso alle categorie produttive, al settore turistico alberghiero, al settore della grande distribuzione, che ne hanno bisogno".

"Tutti sono essenziali però adesso dobbiamo continuare a mettere in sicurezza le persone più vulnerabili - ha sottolineato - Ringrazio anche gli organi di stampa per la comunicazione intorno ai vaccini però vi prego abbandonate i titoli roboanti, adesso è l'ora di andare compatti verso la meta e di uscire dal tunnel. Continuare a battere su over 60 e sui fragili".

"La Toscana era partita male ma oggi è tra le prime Regioni sui target" ha detto ancora il commissario straordinario. "A livello nazionale abbiamo superato i 2.550 punti vaccinali, è prossimo l'incremento con i circa 1000 punti vaccinali aziendali e il coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei farmacisti. Questo va fatto a livello nazionale per rendere poi strutturale la capacità di intervenire contro le pandemie, questa e altre che dovessero arrivare, e soprattutto la possibilità di essere pronti per un eventuale ulteriore inoculazione di richiamo. Questo è importante".

Poi, parlando con i giornalisti a Siena al termine della visita all'hub vaccinale allestito al Palasport Mens Sana, a proposito dell'ipotesi delle vaccinazioni nei luoghi di vacanza durante l'estate, Figliuolo ha sottolineato che "è bene che chi va in vacanza regoli le proprie vacanze in funzione dell'appuntamento vaccinale".

Quello delle seconde vaccinazioni durante l'estate "potrebbe essere un non problema - ha aggiunto - La soluzione c'è già. Basta essere molto aderenti a quelle che sono le necessità dei cittadini. Io credo che in un hub vaccinale come questo uno viene e chiede di spostare la seconda dose di una o di due settimane e ritengo che questa sia la soluzione migliore". "Però - ha concluso - sono aperto a qualsiasi altra proposta che le Regioni vorranno farmi. Ovviamente a tutto c'è un limite: il pragmatismo, i piedi per terra. Se facciamo i voli pindarici e invenzioni, io non ci sto".



Covid può alterare funzioni tiroide

Avere cura della propria tiroide anche alla luce dell'emergenza pandemia. "La malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici", ricorda in proposito Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (Ait) e coordinatore e responsabile scientifico della 'Settimana mondiale della tiroide 2021', che si svolgerà dal 24 al 30 maggio dedicata proprio a 'Tiroide e pandemia da Covid'. Un evento promosso dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche (info sulla pagina Facebook dedicata Settimana mondiale della tiroide e sul sito www.settimanamondialedellatiroide.it.)

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme - osserva Chiovato -. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico".

La Settimana mondiale - ricorda una nota - ha l'obiettivo di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possono rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV-2. L'iniziativa è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai.

"Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' - spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association (Eta) - In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid perché la terapia tipica dell'orbitopatia

Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico".

"La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri - rimarca Frasca - Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow - spiega Emma Bernini, presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei - è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio - ricorda - la chirurgia 'ricostruttiva' dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del Ssn porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione - afferma Franco Grimaldi, presidente Associazione medici endocrinologi (Ame) - e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (Tki) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei Tki. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale", osserva.

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 - continua Francesco Giorgino, presidente Società italiana di endocrinologia (Sie) - Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1 e la malattia di Addison, che

compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a Rna che assicurano una maggiore protezione".

"Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus - prosegue - Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia pediatrica (Siedp). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate o attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, rappresentante Società italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg). "Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della Sigg documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50% nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"La pandemia, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, quelle maligne", avverte Celestino Pio Lombardi, presidente Società italiana unitaria di Endocrino Chirurgia, Siuec. "La paura di andare in ospedale per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali - ricorda - è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova

sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", ricorda Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione italiana di Medicina nucleare (Aimn). "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di Aimn è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", sostiene Anna Maria Biancifiori, presidente comitato delle Associazioni dei pazienti endocrini (Cape). "I pazienti presentano bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni e indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento".

"Nel contempo - aggiunge - le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo - ammonisce Biancifiori - dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

Al via la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio

May **19** 2021

Mariella Belloni

Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza, 6 milioni di italiani con problemi Occhio alla tiroide: orbitopatia o morbo di Basedow. Pazienti in cerca della propria identità



“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è ‘TIROIDE E PANDEMIA DA COVID’ per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più

‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l’Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l’Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ ”spiega Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow”, spiega Emma Bernini, Presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia “ricostruttiva” dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione”, afferma Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME “e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l’accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando

possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica”.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19”, continua Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. “Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening

dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua Celestino Pio Lombardi, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. “La paura di ‘andare in ospedale’ per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, afferma Maria

Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, conclude Anna Maria Biancifiori, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. “I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L’attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell’agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

In Italia l’andamento dell’epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

19 maggio 2021

LIBERO 24x7.it
Comunicati-stampa.net

Al via la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio

Comunicati-stampa.net |  8 |  Crea Alert | 2 ore fa

Spettacoli e Cultura - Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza, 6 milioni di italiani con problemi Occhio alla tiroide: orbitopatia o morbo di Badedow. Pazienti in cerca della propria Per converso, la malattia da Covid - 19 può alterare la funzione

[Leggi la notizia](#)

Persone: [luca chiovato emma bernini](#)

Organizzazioni: [società italiana associazione italiana medici nucleari](#)

Prodotti: [covid pandemia](#)

Luoghi: [italia collega lombardi](#)

Tags: [tiroide mondiale](#)



Al via la Settimana Mondiale della Tiroide dal 24 al 30 maggio

May **19** 2021

Mariella Belloni

Tiroide e pandemia da Covid: facciamo chiarezza, 6 milioni di italiani con problemi Occhio alla tiroide: orbitopatia o morbo di Badedow. Pazienti in cerca della propria identità



“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza

trascurare alcun campanello di allarme”, spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è ‘TIROIDE E PANDEMIA DA COVID’ per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l’Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l’Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’” spiega Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la

terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

"Il paziente con orbitopatia di Basedow", spiega Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, "è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e

cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica”.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19”, continua Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. “Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta

da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione", afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. "La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

"L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne", continua Celestino Pio Lombardi, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. "La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la

trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma Maria Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", conclude Anna Maria Biancifiori, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. "I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in

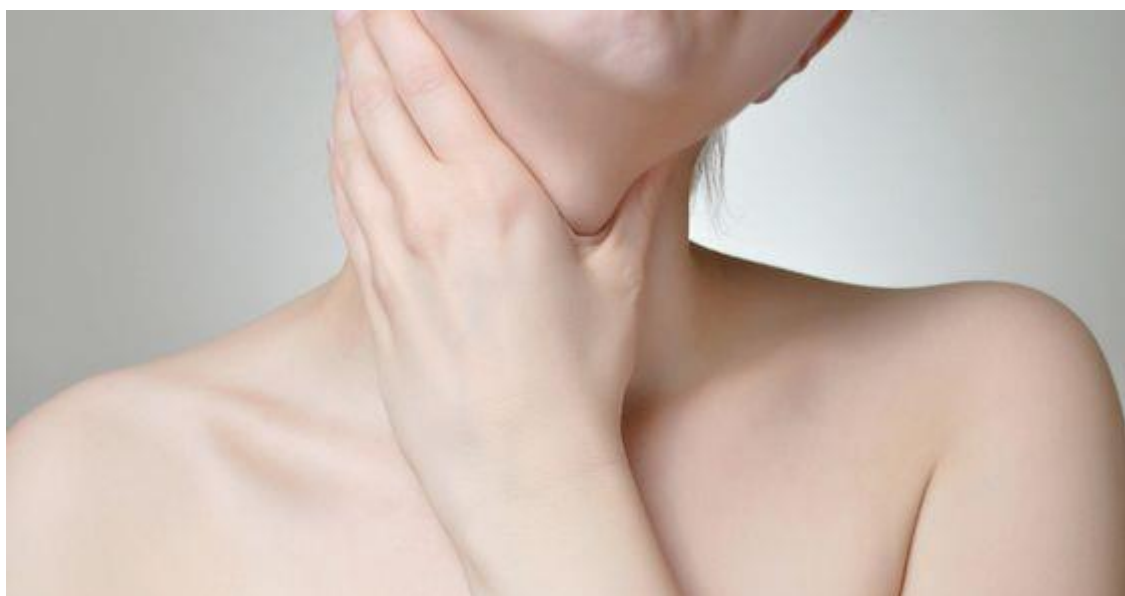
ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide" e il sito www.settimanamondialede llatiroide.it.

Tiroide e pandemia da Covid-19

By [Stefania Bortolotti](#)

19 Maggio 2021



Dal 24 al 30 maggio prossimo si svolgerà la *Settimana Mondiale della Tiroide*.

*“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme” – spiega **Luca Chiovato**, presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide – “questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata ieri con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è **“TIROIDE E PANDEMIA DA COVID”** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.*

*“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – spiega **Francesco Frasca**, rappresentante della*

European Thyroid Association, ETA – *“In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid-19 perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”*.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione” – afferma **Franco Grimaldi**, presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME – *“e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l’accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell’inizio della terapia oncologica”*.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19”, continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. *“Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”*.

19 maggio 2021


INFORMATORI

SETTIMANA MONDIALE DELLA TIROIDE 2021: ATTENZIONE ALLE COMPLICAZIONI COVID

adnkronos.com

19-05-2021

Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide (**Ait**), sottolinea l'importanza della cura della tiroide anche durante l'**emergenza Covid**. La malattia legata al coronavirus può infatti alterare le sue funzioni andando a causare ulteriori problematiche sia in materia di **diagnosi** sia in relazione alle **terapie**.

Chiovato è anche coordinatore e responsabile scientifico della "**Settimana mondiale della tiroide 2021**" che si terrà dal 24 al 30 maggio ed avrà come oggetto proprio la "**Tiroide e pandemia da Covid**". L'iniziativa è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche così come riportato all'interno del sito dedicato all'iniziativa: <http://www.settimanamondialedeellatiroide.it>

19 maggio 2021

Al via la Settimana Mondiale della Tiroide

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide

| 19 MAGGIO 2021



“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del

ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS è 'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID' per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' “spiega Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow”, spiega Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente

deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica".

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19", continua Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. "Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il

lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell’asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l’egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell’organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“L’attuale periodo pandemico, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua Celestino Pio Lombardi, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. “La paura di ‘andare in ospedale’ per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed

estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma Maria Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", conclude Anna Maria Biancifiori, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. "I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

Settimana Mondiale della Tiroide: dal morbo di Basedow alla tiroidite di Hashimoto, 6 milioni gli italiani con problemi

DI [INSALUTENEWS.IT](https://www.insalutenews.it) · 19 MAGGIO 2021



Milano, 19 maggio 2021 – “Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme – spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide – Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata oggi con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è ‘TIROIDE E PANDEMIA DA COVID’ per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da SARS-CoV-2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a

questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' – spiega Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – spiega Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche

estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – afferma Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV-2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica".

"La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – continua Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui

trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione – afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP – Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da SARS-CoV-2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni – precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG – La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale

elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne – continua Celestino Pio Lombardi, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC – La paura di ‘andare in ospedale’ per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente – afferma Maria Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN – Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

19 maggio 2021

FONDAZIONE CESARE SERONO .org

Settimana Mondiale della Tiroide all'insegna del Covid

Comunicato Stampa | © pubblicato il 19.05.2021



28

CONDIVISIONI

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la **tiroide** rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega **Luca Chiovato**, Presidente Associazione Italiana della **Tiroide** (AIT) e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del **metabolismo**, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide

2021 è **'TIROIDE E PANDEMIA DA COVID'** per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della **tiroide** e alla loro prevenzione: sono infatti **oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola** così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di **ormoni tiroidei** e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come **'esoftalmo'**” spiega **Francesco Frasca**, Rappresentante della European Thyroid Association (ETA). “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i **cortisonici** ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'**ipertiroidismo** causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di **farmaci anti-tiroidei** ad alta dose e **tiroxina**, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow”, spiega **Emma Bernini**, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team

medico [multidisciplinare](#) (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'[ipertiroidismo](#) e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane".

"La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di [tumori](#) più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione", afferma **Franco Grimaldi**, Presidente Associazione Medici Endocrinologi (AME), "e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con [carcinoma](#) tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo [monitoraggio](#) clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica".

"La [tiroidite di Hashimoto](#), molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura [autoimmune](#), non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19", continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia (SIE). "Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il [diabete](#) mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la

malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la [sopravvivenza](#) in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a [RNA](#) che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro [ipotiroidismo](#)".

"Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come [ipotiroidismo congenito](#) o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una [prognosi](#) peggiore in caso di infezione", afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDO). "Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina.

Lo [screening](#) dell'[ipotiroidismo](#) congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia".

"La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata [mortalità](#) nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni", precisa **Fabio Monzani**, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG). "La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di [citochine](#) infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'[asse ipotalamo-ipofisi-tiroide](#) con lo sviluppo della cosiddetta [sindrome](#) del malato eutiroideo o sindrome con bassa [T3](#). Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una [prevalenza](#) particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

“L’attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua **Celestino Pio Lombardi**, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC). “La paura di ‘andare in ospedale’ per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l’allungamento dei tempi per effettuare interventi di [tiroidectomia](#), spesso necessari. Il rischio, in caso di [noduli](#) tiroidei tumorali, è l’aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l’attività dei centri di chirurgia endocrina”.

“La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con [iodio radioattivo](#) dell’ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente”, afferma **Maria Cristina Marzola**, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare (AIMN). “Da un’analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con [iodio](#) radioattivo per il [carcinoma della tiroide](#). Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma [differenziato](#) della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura”, conclude **Anna Maria Biancifiori**, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE). “I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere.

L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da [tumore](#) aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” e il sito www.settimanamondialedellatiroide.it.

21 maggio 2021

Nord Est Sanità
ON-LINE
.it

Dal 24 al 30 maggio, al via la Settimana Mondiale della Tiroide 2021

MARGHERITA DENADAI

21 MAGGIO 2021



ATTUALITÀ

‘Tiroide e pandemia da COVID’ sarà il tema di questa edizione

La Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio 2021, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l’Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l’Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”, spiega Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. “Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto

funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS è 'Tiroide e pandemia da COVID' per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo' “spiega Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. “In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow”, spiega Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia “ricostruttiva” dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione”, afferma Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME “e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del

paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica”.

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19”, continua Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. “Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne”, continua Celestino Pio Lombardi, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. “La paura di ‘andare in ospedale’ per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in

molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri 'Covid', ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto' intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma Maria Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", conclude Anna Maria Biancifiori, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. "I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide" <https://www.facebook.com/settimanamondiale tiroide> e il sito www.settimanamondiale dellatiroide.it

22 maggio 2021



22/05/2021

Martedì 18 maggio, in diretta streaming, è stata presentata, con il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, la nuova edizione della **Settimana Mondiale della Tiroide**, in programma da lunedì 24 a domenica 30 maggio.

Il tema scelto per la **Settimana Mondiale della Tiroide 2021**, sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono ed Eisai, è "**TIROIDE E PANDEMIA DA COVID**" per fare chiarezza, vale a dire cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

Il principale obiettivo della **Settimana Mondiale della Tiroide 2021**, dunque, è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione.

Di seguito proponiamo alcuni passaggi della conferenza, nel corso della quale hanno preso la parola Antonella Olivieri dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Luca Chiovato, presidente dell'Associazione Italiana della Tiroide (AIT), Francesco Giorgino della Società Italiana di Endocrinologia (SIE), Franco Grimaldi dell'Associazione Medici Endocrinologi (AME), Maria Cristina Vigone della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP), Maria Cristina Marzola dell'Associazione Italiana Medici Nucleari (AIMN), Celestino Pio Lombardi della Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC), Fabio Monzani della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG) ed Francesco Frasca dell'European Thyroid Association (ETA) ed Anna Maria Biancifiore del Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE). Gli interventi sono stati moderati dalla giornalista Annalisa Manduca, di Rai Radio 1

Luca Chiovato, non solo presidente dell'AIT ma anche coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide, ha dichiarato: *Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme. Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici.*

Francesco Frasca, rappresentante dell'ETA, ha spiegato: *Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come 'esoftalmo'. In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid-19 perché la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli*

clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati.

Emma Bernini, Presidente dell'Associazione Basedowiani e Tiroidei, ha aggiunto: *Il paziente con orbitopatia di Basedow è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l'ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia "ricostruttiva" dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane.*

Franco Grimaldi, Presidente dell'AME, ha detto: *La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l'accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell'inizio della terapia oncologica".*

Francesco Giorgino, Presidente della SIE, ha detto: *La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19. Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con Maria Cristina Vigone, Segretario generale della SIEDP, ha affermato: *Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione. Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all'infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia.**

24 maggio 2021



Tiroide: la settimana mondiale dal 24 al 30 maggio 2021

24 Maggio 2021



Il tema di questa edizione - promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche - è "Tiroide e pandemia da COVID"

"Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide, rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme", spiega **Luca Chiovato**, Presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide. "Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo, tra cui la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, **la malattia da COVID-19 può alterare la funzione tiroidea** creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici". La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021**, che si svolgerà dal 24 al 30 maggio e il cui tema sarà **"Tiroide e pandemia da COVID"**, è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche.

"Grazie al tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021, che ha ottenuto il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità, si vuole cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più 'fragile' nei confronti della malattia da SARS-CoV-2", prosegue Chiovato. "Il principale obiettivo è **sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione**: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo".

"Per i pazienti con **morbo di Basedow-Graves**, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico comunemente noto come esoftalmo", spiega **Francesco Frasca**, Rappresentante della European Thyroid Association, ETA. "In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-COVID-19 perché **la terapia tipica dell'orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico**. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza COVID, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla **telemedicina** nelle sue varie forme e, talora, all'utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati".

“Il paziente con **orbitopatia di Basedow**”, spiega **Emma Bernini**, Presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei, “è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, **il danno non è soltanto funzionale** sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, **ma anche estetico**, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente **deformazioni dei tratti del volto**. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la **chirurgia “ricostruttiva” dello sguardo e del volto** deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

“La pandemia da COVID-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con [patologia oncologica tiroidea](#), soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedono farmaci di ultima generazione”, afferma **Franco Grimaldi**, Presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME. “**Al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti**. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva COVID-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. **Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale**. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l’accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV-2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell’inizio della terapia oncologica”.

“**La tiroidite di Hashimoto**, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, **non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da COVID-19**”, continua **Francesco Giorgino**, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE. “**Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine** che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il **diabete mellito di tipo 1**, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la **malattia di Addison**, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da COVID-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l’associazione con **altre malattie autoimmuni sistemiche** come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da COVID-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

“**Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia** come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da SARS-CoV-2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, afferma **Maria Cristina Vigone**, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP. “Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere **maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale** con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina. Lo screening dell’ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

“La malattia da COVID-19 si è rivelata **particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani** e soprattutto negli ultraottantenni”, precisa **Fabio Monzani**, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG. “La polmonite da COVID-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell’asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale

elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità".

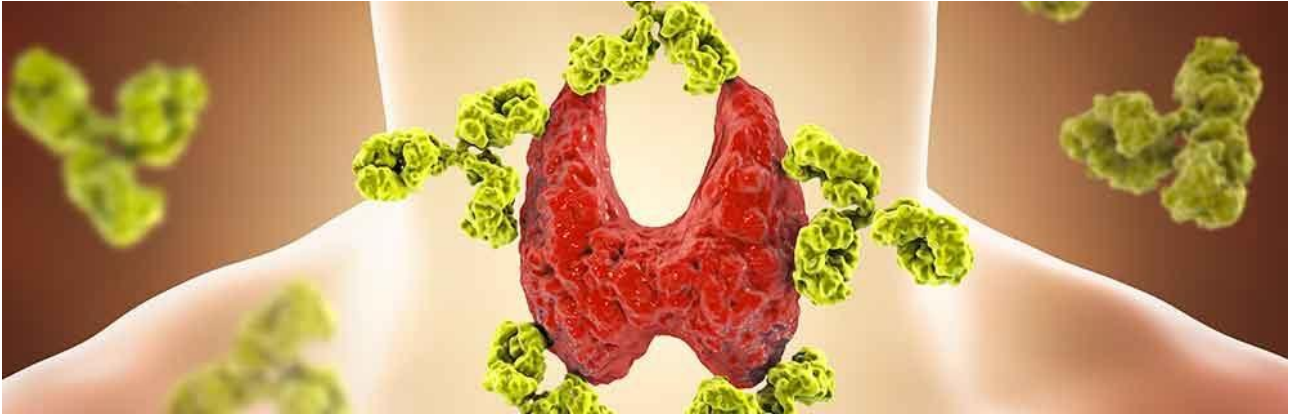
"L'attuale periodo pandemico, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne", continua **Celestino Pio Lombardi**, Presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC. "La paura di 'andare in ospedale' per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri COVID, ha causato sia **ritardi diagnostici**, sia **l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia**, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi 'recuperare il tempo perduto', intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina".

"La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente", afferma **Maria Cristina Marzola**, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN "Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia, si è verificata **una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare**. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus".

"La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura", conclude **Anna Maria Biancifiori**, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE. "I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, **le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia**: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Allo stesso tempo, **le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere**. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia".

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la [pagina Facebook dedicata "Settimana Mondiale della Tiroide"](#) e il [sito](#).

Tra le società promotrici ci sono l'Associazione Italiana della Tiroide - AIT, la Società Italiana di Endocrinologia - SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi - AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica - SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari - AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia - SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria - SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini - CAPE e il supporto della European Thyroid Association-ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.



Tiroidite di Hashimoto associata al diabete tipo 1 e/o malattia di Addison

24 Maggio 2021

A cura del prof. Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE, Professore Ordinario di Endocrinologia e Direttore U.O. complessa di Endocrinologia, Università degli Studi di Bari Aldo Moro

La **tiroidite di Hashimoto**, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo una forma di tiroidite **autoimmune cronica** che spesso si accompagna a **ipotiroidismo**, non è una malattia sistemica ma organo-specifica (l'autoimmunità riguarda solo la tiroide nella stragrande maggioranza dei casi) e **non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori**; quindi, non espone chi ne è affetto a un più alto rischio di sviluppare una **malattia grave da Covid-19**. Quindi le persone con sola **tiroidite di Hashimoto** si possono regolarmente vaccinare contro il Covid tanto quanto le persone che non sono affette da tale tiroidite.

Fanno eccezione a questa regola i casi – seppur rari – in cui la **tiroidite di Hashimoto** si associa a due malattie endocrine – sempre organo-specifiche – che più gravemente impegnano l'organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il **diabete mellito di tipo 1**, cioè quello che solitamente colpisce bambini e adolescenti ma può colpire anche adulti ed è insulino-dipendente, e la **malattia di Addison**, altra **malattia autoimmune** che colpisce in maniera specifica i **surreni** (ghiandole che producono il **cortisolo, ormone dello stress**) e che compromette un asse endocrino cortico-surrenalico critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19.

Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una **priorità per la vaccinazione** utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il **lupus**.

Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della

malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo.

Tra fragilità in corso di malattia da Sars-CoV2 e vaccinazione

Il 9 febbraio 2021, il Ministero della Salute ha redatto un documento **“Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19”** (1) con lo scopo di stabilire l'ordine di priorità delle categorie di cittadini da vaccinare, definito sulla base del criterio del **maggior rischio di letalità correlato al Covid-19**. Tra i pazienti considerati estremamente vulnerabili sono stati inseriti i pazienti affetti **“diabete e altre endocrinopatie severe (quali il morbo di Addison)”**. Infatti, se da un lato la presenza di **diabete** è stata associata a una maggiore tendenza a sviluppare sintomi più severi in pazienti contagiati, con necessità di **ospedalizzazione e terapia intensiva** (2), dall'altro nei pazienti affetti da **Morbo di Addison**, lo stato infiammatorio grave generato dall'infezione COVID-19 richiede un pronto adeguamento della terapia sostitutiva con corticosteroidi per prevenire i rischi di una crisi surrenalica acuta.

Tuttavia, desta qualche perplessità la scelta di inserire la **Tiroidite di Hashimoto (codice di esenzione 056)** tra le **“Malattie autoimmuni con associata immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico e convidenti”** (3) e quindi considerare come estremamente vulnerabili i pazienti che ne sono affetti (senza altre **patologie autoimmuni associate**).

Mi preme sottolineare che la **Tiroidite di Hashimoto** – pur essendo di natura autoimmunitaria – **non rende il paziente immunodepresso** e quindi non lo espone ad un più alto rischio di contrarre sintomi gravi nel caso di infezione da COVID-19. Inoltre, **la tiroidite Hashimoto non prevede in nessun caso l'utilizzo di terapie immunosoppressive**. Infine, si tratta di una **patologia autoimmune organo-specifica**, solo saltuariamente associata a malattie autoimmuni non organo-specifiche (categorie specificamente previste nel documento del Ministero della Salute (2) o ad altre malattie autoimmuni endocrine più gravi (**Morbo di Addison, diabete tipo 1**).

Pertanto, salvo la compresenza di altre patologie, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili i pazienti affetti da Tiroidite di Hashimoto.



[Settimana della Tiroide, 24-30 maggio 2021](#)

24 Maggio 2021

Torna a maggio la 12° Settimana della Tiroide

“Tiroide e pandemia da Covid” è il tema scelto per l’edizione 2021 per dare risposta alle tante domande che gli **oltre 6 milioni di italiani con una Malattia Tiroidea** si fanno in questo periodo e individuare quali siano le **Patologie Tiroidee** che possano rendere il paziente più “fragile” nei confronti dell’**infezione Covid19**.

In corso di **pandemia** è ancora più importante mantenere in ‘buona salute’ la **tiroide**, rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello d’allarme.

La **tiroide** svolge importanti funzioni per il nostro organismo come:

- **la regolazione del metabolismo,**
- **il controllo del ritmo cardiaco,**
- **la forza muscolare,**
- **il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico.**

Per converso, l’**infezione da Coronavirus (COVID19)** può alterare la **funzione tiroidea** creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici”, spiega **Luca Chiovato**, presidente dell’**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, coordinatore e responsabile scientifico della **Settimana Mondiale della Tiroide** che si svolgerà il **24-30 maggio 2021**.

La **Settimana Mondiale della Tiroide 2021** è promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l’**Associazione Italiana della Tiroide (AIT)**, l’**Associazione Medici Endocrinologi (AME)**, la **Società Italiana di Endocrinologia (SIE)**, la **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)**, la **Società Italiana di**

Gerontologia e Geriatria (SIGG), la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC), l'Associazione Italiana Medici Nucleari – (AIMN), insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE) e con la partecipazione dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS.

In Italia, l'andamento della **pandemia da Covid19** non consente ancora di organizzare iniziative locali di prevenzione e informazione. Attività di informazione e sensibilizzazione verranno quindi veicolate attraverso la pagina Facebook dedicata alla "**Settimana Mondiale della Tiroide**" che sarà costantemente aggiornata.

I DIECI + 1 CONSIGLI DELLA SETTIMANA DELLA TIROIDE









24 maggio 2021

MY ÜRBY
MAGAZINE & WEB TV .it

Settimana mondiale della tiroide : sono 6 milioni gli italiani con disturbi tiroidei a lottare contro la pandemia da Sars-CoV-2

MAG 24, 2021



A risentire di più dell'ondata pandemica di Covid-19 che ha travolto gli ospedali in quest'ultimo anno e mezzo sono stati i pazienti già affetti da altre patologie, come tumori, malattie cardiovascolari e disturbi psichiatrici quali depressione e altre forme di disagio mentale. Un'onda lunga che ha mancato di causare ritardi nella prevenzione, nella diagnosi, nella presa in carico e nei trattamenti registrati in questi mesi di lotta a Sars-CoV-2. Per ora, secondo l'Istat, l'Italia nel 2020 ha dovuto registrare circa 30 mila morti in più rispetto a quelli attribuiti a Covid e a quelli attesi per le altre patologie. Ma c'è chi teme sequele anche nel lungo termine, come ha confermato poco tempo fa Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici [Fnomceo], secondo cui – ma non è l'unico esperto a sostenerlo – in futuro potrebbe verificarsi anche una riduzione dell'aspettativa di vita nonostante il nostro paese sia più longevo del mondo.

Per questo il tema scelto per la Settimana mondiale della tiroide 2021, con il patrocinio dell'Istituto superiore di sanità [ISS] è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante

domande sollevate dalle persone con una malattia tiroidea in questo periodo e individuare quali patologie tiroidee possono rendere il paziente più “fragile” nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

Da non trascurare è anche la tiroide

Con la pandemia ancora più importante è mantenere in buona salute la tiroide, spiega Luca Chiovato, presidente dell'Associazione italiana della tiroide |AIT| nonché coordinatore e responsabile scientifico della Settimana mondiale della Tiroide, a partire dal 24 fino al 30 maggio. «Una ghiandola con importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Sars-CoV-2 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici». Principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione sui problemi associati alle malattie tiroidee e alla loro prevenzione: sono infatti oltre 6 milioni gli italiani che soffrono di un disturbo a questa ghiandola fondamentale per il buon funzionamento di tutto il corpo.

Il supporto offerto dalla telemedicina

La pandemia da Covid-19 non ha mancato di sollevare dubbi sul trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedono farmaci di ultima generazione e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. «In particolare – precisa Franco Grimaldi, presidente dell'Associazione medici endocrinologi |AME| – i pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle tirosin-chinasi (TKI), se colpiti da Covid-19, devono essere considerati pazienti fragili con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l'infezione possa aggravare gli effetti collaterali dei TKI. Inoltre, questi pazienti richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale, e in questo contesto la telemedicina ha permesso di evitare l'accesso del paziente negli ospedali e ridurre così il rischio di contagio, assicurando nel contempo il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l'aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2, la cui somministrazione deve essere eseguita quando possibile prima dell'inizio della terapia oncologica».

La popolazione pediatrica con tireopatia

Rassicuranti sono i dati, oggi disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. «Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l'infezione da Sars-Cov2, né una prognosi peggiore in caso di infezione per questi pazienti», afferma Maria Cristina Vigone, segretario generale della Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica |SIEDP|. Ma in caso di scompenso della funzionalità tiroidea, soprattutto nell'ipertiroidismo, possono verificarsi maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo in tutti i centri di endocrinologia pediatrica è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui non sia stato possibile, attivando modalità alternative quali consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina». Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha, perciò, subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia.

Nessuna scusa per la tiroidite di Hashimoto

Nelle donne molto frequente è poi la tiroidite di Hashimoto che, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica tale da richiedere per il suo trattamento farmaci immunosoppressori. Quindi non espone le persone colpite ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da

Covid-19. «Fanno eccezione a questa regola – spiega Francesco Giorgino, presidente della Società italiana di endocrinologia [SIE] i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine dal trattamento più complesso che più gravemente impegnano l'organismo: il diabete giovanile di tipo 1 insulino-dipendente e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19». Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l'associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus eritematoso sistemico [LES]. Quindi, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo.

Attenzione alla sindrome del malato eutiroideo

A rivelarsi particolarmente aggressiva e letale è la pandemia nei pazienti anziani soprattutto over 80. «La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con sviluppo della cosiddetta “sindrome del malato eutiroideo” o sindrome con bassa T3», avverte Fabio Monzani, rappresentante della Società italiana di gerontologia e geriatria [SIGG]. Dati preliminari di un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata di tale sindrome superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati, la cui comparsa – pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi – ha un valore prognostico negativo perché associata a una maggiore mortalità».

I bisogni di relazione in tempi di pandemia

Fondamentale, in questo contesto, è la qualità della relazione e comunicazione tra medico e paziente al fine di indirizzare il percorso diagnostico-terapeutico e per il buon esito della cura. «I pazienti hanno bisogni di contatto, relazione e dialogo anche nelle situazioni più compromesse – sottolinea Anna Maria Biancifiori, presidente del Comitato delle associazioni pazienti endocrini [CAPE] – e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia, non sempre hanno avuto risorse e tempo per rispondere a questi bisogni. Chiaramente le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paaventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti con tumore aumenti del 20% circa per le conseguenze della pandemia».

Un morbo che richiede più attenzione con il vaccino

Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un'ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. «Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all'orbita causando il quadro clinico noto come “esoftalmo”», spiega Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association [ETA]. «In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti-Covid-19, perché la terapia tipica dell'orbitopatia basedowiana, basata sui cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l'effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell'ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l'impegno degli endocrinologi nell'emergenza Covid, sia per le difficoltà

di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina e all'utilizzo di schemi terapeutici come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci antitiroidei ad alto dosaggio e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati».

Il timore di recarsi in ospedale causato dal Covid

L'attuale periodo pandemico, che si sta protrahendo da oltre un anno, ha di fatto ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per le patologie tiroidee benigne sia, questo è il dato più preoccupante, per quelle maligne.

«La paura di “andare in ospedale” per visite ed esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e in molti casi la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri Covid, ha causato sia ritardi diagnostici sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia spesso necessari», aggiunge Celestino Pio Lombardi, presidente della Società italiana unitaria di endocrino-chirurgia [SIUEC]. «Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze postoperatorie ed estetiche talvolta importanti». La nuova sfida è, quindi, quella di recuperare il tempo perduto intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina.

Il ruolo diagnostico-terapeutico della medicina nucleare

Ad intervenire nelle malattie della tiroide non solo per la diagnosi, ma soprattutto per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente è la medicina nucleare. «Da un'analisi del gruppo Giovani AIMN – afferma Maria Cristina Marzola, consigliere dell'Associazione italiana di medicina nucleare [AIMN] – è emerso che, durante la pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di medicina nucleare: circa il 19% riguarda prestazioni terapeutiche, mentre più del 50% la terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, sia dalla possibilità di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus».

Dunque, se nel nostro Paese l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione ed educazione, attività di informazione e sensibilizzazione verranno veicolate attraverso la [pagina Facebook](#) dedicata “Settimana Mondiale della Tiroide” e il sito www.settimanamondialede-latiroide.it.

25 maggio 2021



Settimana della **Mondiale**

24-30 maggio 2021



SMT2021, Settimana mondiale della tiroide, conoscere per prevenire

Dorotea Rosso25, Mag 2021

Il 24 maggio è partita l'edizione 2021 della Settimana Mondiale della Tiroide, SMT2021. Fino al 30 maggio in programma eventi on line, webinar, incontri con gli esperti per sensibilizzare e promuovere una corretta informazione sulla salute di questa ghiandola.

Il tema scelto per [SMT2021](#) è "Tiroide e pandemia da Covid" per cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali siano le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più "fragile" nei confronti della malattia da Sars-CoV2.

Il prof. **Francesco Giorgino, Presidente SIE, Società Italiana di Endocrinologia**, ci anticipa alcuni dei temi che verranno affrontati nel corso della Settimana dedicata alle patologie della tiroide.

Ascolta il podcast qui di seguito

Intervista al Prof. Francesco Giorgino

Link per ascoltare il servizio completo <https://radiosalute.it/smt2021-le-iniziative-on-line-per-informare/>

SMT2021, 7 giorni di iniziative

Si tratta di un'occasione di formazione e comunicazione sulle patologie della tiroide, ghiandola che è una centralina metabolica per il nostro corpo. "Informare è fondamentale – ci ha detto il prof. Giorgino – per chiarire alcune conoscenze a volte distorte".

Tiroide: il giusto ritmo alla tua vita. L'ormone tiroideo è essenziale per la vita di ognuno di noi poiché regola importanti processi come la regolazione del metabolismo, il battito cardiaco, il funzionamento intestinale, l'appetito, l'umore e molti altri. "Per questo possiamo affermare, si legge nella pagine Facebook della SMT2021, che gli ormoni tiroidei modulano attività multiple e coordinate e permettono di mantenere le normali funzioni fisiologiche dell'intero organismo. Sono vere e proprie fonti di energia che, se ben funzionanti, danno ritmo e vitalità al nostro corpo.

Quando la tiroide **funziona meno** del normale si parla di **ipotiroidismo** e tutte le funzioni dell'organismo sono influenzate negativamente: la persona si sente stanca, avverte gonfiore, tende ad aumentare di peso, può avere sbalzi d'umore, disturbi della concentrazione e della memoria, intolleranza al freddo e stitichezza. La qualità della vita e lo stato di benessere sono quindi negativamente influenzati spesso in maniera marcata. Per la terapia sostitutiva si impiega la levotiroxina, il principale ormone prodotto dalla tiroide, che, assunta per via orale, è in grado di correggere queste alterazioni migliorando nettamente la qualità della vita e lo stato di benessere generale.

Quando invece la **produzione di ormoni è eccessiva** si manifesta una condizione chiamata **ipertiroidismo** che causa una serie di disturbi quali nervosismo, ansia, iperattività, perdita di peso, battito cardiaco rapido o irregolare. Molte sono le possibili cause, la più comune è il [morbo di Basedow-Graves](#), una malattia autoimmune che può colpire a qualsiasi età.



Immagine

©Elisa Pacitti, da #SMT2021

Il sale iodato è amico della tiroide! Questo è un punto che gli esperti ribadiscono da tanto, e non solo in occasione della [SMT2021](#). Lo iodio rappresenta il principale costituente degli ormoni prodotti dalla tiroide e la principale fonte di iodio è l'alimentazione che però, spesso, non riesce ad apportare una sufficiente quantità di questo elemento in aree di carenza iodica. Per questo motivo è necessario provvedere ad una integrazione mediante il consumo di sale iodato in modiche quantità per evitare ricadute sulla pressione arteriosa.



Le malattie della **tiroide nei bambini** possono svilupparsi prima o dopo la nascita, alcune richiedono un trattamento permanente mentre altre no. Anche se spesso nei bambini sintomi come rallentamento della crescita staturale, stanchezza, sonnolenza e disturbi dell'umore, sono attribuiti alla giovane età e alla crescita, rappresentano in realtà anche i segni delle più comuni malattie della tiroide. È perciò importante che un genitore rimanga sempre in ascolto e non sottovaluti i segnali.

Patologie della tiroide e vaccinazione anticovid: quali rischi?

- [Francesca Morelli](#)
- [25 Maggio 2021 15:01](#)



“Quali patologie tiroidee possano rendere più “fragili” nei confronti di Covid-19? È corretto sottoporsi al vaccino o si corrono dei rischi?” Sono alcune delle domande più ricorrenti tra i 6 mila italiani che soffrono di un problema alla ghiandola tiroidea, a cui rispondono gli specialisti durante la **Settimana Mondiale della Tiroide (24-30 maggio)**, patrocinata dall’Istituto Superiore di Sanità, quest’anno dedicata al tema **“Tiroide e pandemia da Covid”**. Gli esperti tranquillizzano: ad eccezione di alcune forme di tiroiditi autoimmuni o tumorali, la vaccinazione non presenta controindicazioni, indipendentemente dalla tipologia di vaccino inoculato, virale o a RNA.

Chi deve fare dunque attenzione? Soprattutto i pazienti con morbo di Basedow. «Si tratta di una patologia della tiroide autoimmune, a decorso rapido anche in poche settimane, che produce un eccesso di ormoni tiroidei – spiega **Francesco Frasca, Rappresentante della European Thyroid Association (ETA)** – con un possibile coinvolgimento del tessuto oculare e sporgenza dell’occhio dall’orbita (esoftalmo)». Una implicazione che, oltre al danno funzionale (la perdita della vista nei casi più gravi), impatta sul piano estetico per le deformazioni dei tratti del volto e psicoemotivo con la dolorosa perdita di identità: esiti tanto più pesanti, essendo una patologia prevalentemente femminile.

«In questi pazienti occorre riportare il perfetto compenso tiroideo prima della vaccinazione per evitare che alcuni effetti collaterali, quali tachicardia, astenia, ipertermia, miopatia si amplifichino, mantenendo

un monitoraggio stretto nel breve periodo post vaccinale. In caso anche di orbitopatia basedowiana, la vaccinazione va eseguita almeno un mese dalla fine della terapia steroidea, a base di cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, per non vanificarne gli effetti».

Sono le donne le più colpite dalla tiroidite di Hashimoto, ma per loro la situazione è più “tranquilla”. «Pur essendo di natura autoimmune, cronica – dichiara **Francesco Giorgino, Presidente Società Italiana di Endocrinologia (SIE)** – non è una malattia sistemica, ovvero è limitata alla sola ghiandola tiroidea e non si tratta con farmaci immunosoppressori, pertanto non espone a un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19. L’eccezione alla regola riguarda però la tiroidite di Hashimoto associata a diabete mellito di tipo 1, che solitamente colpisce bambini, ragazzi e giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison che compromette l’asse endocrino, critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi sono pazienti fragili con priorità alla vaccinazione con formulazioni a RNA, più protettive». In caso, invece, di associazione con artrite reumatoide, Lupus, sclerodermia, la vaccinazione può essere effettuata con malattia stabile e ben caratterizzata; se in fase di esordio è raccomandabile interpellare il reumatologo prima di praticare il vaccino. Fragili sono anche i pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto se affetti da tumori più aggressivi o avanzati trattati con farmaci di ultima generazione, tra cui gli inibitori delle Tirosinchinasi. «In pazienti in trattamento attivo – precisa **Franco Grimaldi, Presidente Associazione Medici Endocrinologi (AME)** – la vaccinazione va eseguita prima dell’inizio della terapia oncologica».

Esiste qualche rapporto fra recente terapia radiometabolica e rischio di ammalarsi di Covid? Le notizie al riguardo sono buone. «I dati raccolti in tutto il mondo – afferma **Maria Cristina Marzola, Consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare (AIMN)** – hanno escluso che vi sia un’immunosoppressione rilevante (cioè una riduzione significativa delle difese immunitarie) dopo somministrazione di dosi standard di 131Iodio. Dunque non è significativamente aumentata la probabilità di infezioni, compresa quella virale da Covid-19, ed è assolutamente sicuro vaccinarsi prima o dopo terapia con radioiodio a dosi standard. Vanno invece valutati singolarmente i pochi pazienti ad alto rischio sottoposti a terapie con elevate dosi di radioiodio». Riguardo i bambini, non si può parlare di vaccinazione, ma di dati rassicuranti sull’impatto del virus anche in caso siano affetti da ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. «Non emerge un maggior rischio di contrarre l’infezione – rassicura **Maria Cristina Vigone, Segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)** – né di prognosi peggiore; tuttavia sono possibili maggiori complicanze in pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto con ipertiroidismo, che vanno protetti con programmi di continuità assistenziale, visite periodiche programmate anche in modalità alternative con consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di telemedicina».

Cosa insegna Covid-19? «Innanzitutto che con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide – raccomanda **Luca Chiovato, Presidente Associazione Italiana della Tiroide (AIT)** – rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme». In secondo luogo che «l’attenzione a tutte le patologie, in particolare oncologiche, torni al centro dell’agenda di Governo – conclude **Anna Maria Biancifiori, Presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini (CAPE)** – dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti di circa il 20% in conseguenza della pandemia».

Per ricevere maggiori informazioni, saranno disponibili anche consulti con specialisti durante tutta la Settimana della Tiroide, promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali AIT, SIE, AIMN, l’Associazione Medici Endocrinologi (AME), la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP), la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia (SIUEC), la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG), insieme a CAPE e ETA ed è sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai. Tutte le iniziative locali di prevenzione e informazione che si svolgeranno durante la Settimana sono disponibili alla [pagina Facebook](#) dedicata e sul sito www.settimanamondialelattiroide.it.

25 maggio 2021

24live.it

**Settimana
della** **Mondiale**

24-30 maggio 2021



26 Maggio 2021

Settimana Mondiale della Tiroide: sono 6 milioni gli italiani con problemi

A cura di Cristina Saja - Attualità, Salute e Benessere

**Dal 24 al 30 maggio si svolge “La Settimana
Mondiale della Tiroide”.**

Promossa dalle principali società scientifiche endocrinologiche, mediche e chirurgiche, quali l'Associazione Italiana della Tiroide – AIT, la Società Italiana di Endocrinologia – SIE, l'Associazione Medici Endocrinologi – AME, la Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – SIEDP, l'Associazione Italiana Medici Nucleari – AIMN, la Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia – SIUEC, la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG, insieme al Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini – CAPE, l'iniziativa è supportata dalla European Thyroid Association – ETA e sostenuta con un contributo incondizionato da Ibsa Farmaceutici Italia, Merck Serono e Eisai.

Il sito dedicato: <http://www.settimanamondialede llatiroide.it/>

“Con la pandemia è ancora più importante mantenere in buona salute la tiroide rivolgendosi al proprio medico senza trascurare alcun campanello di allarme”.

Luca Chiovato, presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT

Luca Chiovato, presidente Associazione Italiana della Tiroide, AIT e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide ha lanciato un messaggio chiaro.

“Questa ghiandola svolge importanti funzioni per il nostro organismo come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, la forza muscolare e il corretto funzionamento del sistema nervoso centrale e periferico. Per converso, la malattia da Covid-19 può alterare la funzione tiroidea creando ulteriori problemi diagnostici e terapeutici. Per questo il tema scelto per la Settimana Mondiale della Tiroide 2021 presentata con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità, ISS è Tiroide e pandemia da Covid. Obiettivo dell’evento è cercare di dare risposta alle tante domande che le persone con una malattia tiroidea si fanno in questo periodo e individuare quali sono le patologie tiroidee che possano rendere il paziente più ‘fragile’ nei confronti della malattia da Sars-CoV2. Il principale obiettivo della Settimana è sensibilizzare la popolazione in merito ai problemi connessi alle malattie della tiroide e alla loro prevenzione: sono infatti oltre sei milioni gli italiani che soffrono di un problema a questa ghiandola così fondamentale per il buon funzionamento di tutto il nostro corpo”.

Covid e tiroide per i pazienti con morbo di Basedow

“Per i pazienti con morbo di Basedow, la pandemia ha rappresentato un’ulteriore difficoltà in un percorso già ad ostacoli. Il morbo di Basedow si manifesta con un eccesso di ormoni tiroidei e il processo infiammatorio che ne è la causa può estendersi anche all’orbita causando il quadro clinico comunemente noto come ‘esoftalmo’ – ha spiegato **Francesco Frasca, rappresentante della European Thyroid Association ETA** – In questi casi bisogna fare molta attenzione anche alla vaccinazione anti- Covid-19 perché la terapia tipica dell’orbitopatia Basedowiana, i cortisonici ad alte dosi per via endovenosa, può vanificare l’effetto del vaccino se questo è somministrato durante il ciclo terapeutico. La cura dell’ipertiroidismo causato dal morbo di Basedow richiede poi controlli clinici frequenti per aggiustare la terapia che, durante le fasi più acute della pandemia, sono stati più difficili da attuare sia per l’impegno degli endocrinologi nell’emergenza Covid, sia per le difficoltà di accesso ai servizi ospedalieri. Per assicurare la cura dei pazienti si è fatto ricorso alla telemedicina nelle sue varie forme e, talora, all’utilizzo di schemi terapeutici, come quello basato sulla contemporanea somministrazione di farmaci anti-tiroidei ad alta dose e tiroxina, che consentono controlli clinici meno ravvicinati”.

“Il paziente con orbitopatia di Basedow – ha spiegato **Emma Bernini, presidente dell’Associazione Basedowiani e Tiroidei** – è un paziente molto fragile, spesso gravato da ritardi diagnostici e terapeutici a causa della complessità della sua malattia che richiede il supporto di un team medico multidisciplinare (endocrinologo, oculista, radiologo-radioterapista, chirurgo orbitario, chirurgo plastico). In questi pazienti, la maggior parte dei quali sono donne, il danno non è soltanto funzionale sino, nei casi più gravi, alla perdita della vista, ma anche estetico, a causa della sporgenza degli occhi e alla conseguente deformazioni dei tratti del volto. Ciò comporta una dolorosa perdita di identità che si aggiunge alle manifestazioni tipiche della malattia. Una volta controllato l’ipertiroidismo e il processo infiammatorio, la chirurgia ‘ricostruttiva’ dello sguardo e del volto deve quindi essere considerata un irrinunciabile completamento della cura. È quindi auspicabile che il preannunciato potenziamento del servizio sanitario nazionale porti alla creazione di questi team multidisciplinari in sempre più ospedali. La pandemia ci ha infatti insegnato come

siano difficili i viaggi della speranza nei pochi centri specializzati spesso presenti in regioni lontane”.

Covid e tumore alla tiroide

“La pandemia da Covid-19 ha sollevato ulteriori quesiti in relazione al trattamento dei pazienti con patologia oncologica tiroidea, soprattutto nei casi di tumori più aggressivi o avanzati che richiedano farmaci di ultima generazione – ha affermato **Franco Grimaldi, presidente Associazione Medici Endocrinologi, AME** – e, al fine di ridurre il rischio di contagio nelle strutture ospedaliere, vengono raccomandati per questi pazienti percorsi di diagnosi e cura protetti. In particolare, nei pazienti con carcinoma tiroideo avanzato e in terapia con gli inibitori delle Tirosin-kinasi (TKI) bisogna considerare alcuni importanti aspetti: se questi vengono colpiti da malattia infettiva Covid-19 devono essere considerati pazienti fragili e con un maggior rischio di esiti negativi, compresa la possibilità che l’infezione possa aggravare ulteriormente gli effetti collaterali dei TKI. Questi pazienti inoltre richiedono un continuo monitoraggio clinico, biochimico e strumentale. In ambito pandemico la telemedicina ha svolto un importante ruolo di supporto evitando l’accesso del paziente negli ospedali e riducendo così il rischio di contagio. Contestualmente è stato possibile assicurare il supporto necessario per controllare gli effetti collaterali e ottenere l’aderenza alla terapia. Ai pazienti in trattamento attivo deve essere offerta la vaccinazione SARS-CoV2. Quando possibile, la somministrazione del vaccino deve essere eseguita prima dell’inizio della terapia oncologica”.

Covid e tiroidite di Hashimoto

“La tiroidite di Hashimoto, molto frequente soprattutto nelle donne, pur essendo di natura autoimmune, non è una malattia sistemica e non richiede per il suo trattamento farmaci immunosoppressori; quindi, non espone chi ne è affetto ad un più alto rischio di sviluppare una malattia grave da Covid-19 – ha continuato **Francesco Giorgino, presidente Società Italiana di Endocrinologia, SIE** – Fanno eccezione a questa regola i casi in cui la tiroidite di Hashimoto si associa a due malattie endocrine che più gravemente impegnano l’organismo e il cui trattamento è molto più complesso: il diabete mellito di tipo 1, cioè quello che solitamente colpisce i bambini, i ragazzi e i giovani adulti ed è insulino-dipendente, e la malattia di Addison, che compromette un asse endocrino critico per la sopravvivenza in caso di malattie gravi intercorrenti come quella da Covid-19. Questi pazienti sono considerati veramente fragili e, giustamente, hanno una priorità per la vaccinazione utilizzando le formulazioni a RNA che assicurano una maggiore protezione. Lo stesso dicasi per l’associazione con altre malattie autoimmuni sistemiche come il lupus. Quindi, la buona notizia è che, salvo i casi associati a patologie autoimmuni più gravi o sistemiche, non sussiste alcun valido motivo per ritenere fragili nei confronti della malattia da Covid-19 i pazienti affetti da tiroidite di Hashimoto, anche quando questi siano in terapia con tiroxina per curare il loro ipotiroidismo”.

Tireopatia in età pediatrica

“Rassicuranti sono i dati, ad ora disponibili, sulla popolazione pediatrica affetta da tireopatia come ipotiroidismo congenito o acquisito e ipertiroidismo. Non emerge infatti un maggior rischio di contrarre l’infezione da Sars-Cov2, né che questi pazienti possano avere una prognosi peggiore in caso di infezione”, ha affermato **Maria Cristina Vigone, segretario generale Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, SIEDP** – Però i pazienti con funzionalità tiroidea scompensata, soprattutto in caso di ipertiroidismo, pur non essendo più suscettibili all’infezione da Sars-Cov2, possono avere maggiori complicanze in caso di infezioni. Per questo motivo, in tutti i centri di endocrinologia pediatrica, è stato fatto un grande sforzo per garantire la continuità assistenziale con visite periodiche programmate e, nei casi in cui questo non è stato possibile, attivando modalità alternative come consulenze telefoniche, video-consulenze e servizi di

telemedicina. Lo screening dell'ipotiroidismo congenito non ha subito interruzioni o ritardi, così come la cura dei neonati affetti da questa patologia”.

Tiroide negli ultraottantenni

“La malattia da Covid-19 si è rivelata particolarmente aggressiva e con elevata mortalità nei pazienti anziani e soprattutto negli ultraottantenni – ha precisato **Fabio Monzani, Rappresentante Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, SIGG** – La polmonite da Covid-19 si associa ad un quadro di alterata risposta immunitaria che determina la liberazione massiva nel sangue di citochine infiammatorie, responsabili a loro volta di alterazioni dell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide con lo sviluppo della cosiddetta sindrome del malato eutiroideo o sindrome con bassa T3. Dati preliminari ottenuti da un registro nazionale elaborato sotto l'egida della SIGG documentano una prevalenza particolarmente elevata della sindrome del malato eutiroideo, superiore al 50 per cento nei pazienti anziani ricoverati. La comparsa di questo quadro, pur rappresentando una difesa dell'organismo in caso di malattie gravi, ha un valore prognostico negativo perché si associa ad una maggiore mortalità”.

La pandemia ha intralciato prevenzione e controlli

“L'attuale periodo pandemico, che si sta protraendo da oltre un anno, ha ridotto il ricorso da parte dei pazienti ai programmi di prevenzione e ai controlli periodici sia per quanto riguarda le patologie tiroidee benigne sia, e questo è più preoccupante, per quelle maligne – ha continuato **Celestino Pio Lombardi, presidente Società Italiana Unitaria di Endocrino Chirurgia, SIUEC** – La paura di ‘andare in ospedale’ per visite e esami ambulatoriali, il contingentamento degli appuntamenti e, in molti casi, la temporanea sospensione dei servizi o la trasformazione dei reparti per ricoveri ‘Covid’, ha causato sia ritardi diagnostici, sia l'allungamento dei tempi per effettuare interventi di tiroidectomia, spesso necessari. Il rischio, in caso di noduli tiroidei tumorali, è l'aumento di dimensioni che, non solo può peggiorare il successivo decorso, ma può rendere impossibile il ricorso alla chirurgia tiroidea mininvasiva e più conservativa, con conseguenze post-operatorie ed estetiche talvolta importanti. La nuova sfida è quindi ‘recuperare il tempo perduto’ intensificando l'attività dei centri di chirurgia endocrina”.

La medicina nucleare nelle malattie della tiroide

“**La medicina nucleare interviene nelle malattie della tiroide** non solo per la diagnosi, ma, soprattutto, per la terapia con iodio radioattivo dell'ipertiroidismo e dei tumori della tiroide, una volta trattati chirurgicamente – ha affermato **Maria Cristina Marzola, consigliere Associazione Italiana di Medicina Nucleare, AIMN** – Da un'analisi eseguita dal gruppo Giovani di AIMN è emerso che, nel corso della pandemia si è verificata una riduzione di tutte le prestazioni di Medicina Nucleare. Il 19% circa di questa perdita riguarda prestazioni terapeutiche, nel 50% e più dei casi rappresentate dalla terapia con iodio radioattivo per il carcinoma della tiroide. Questo è dipeso sia dalla riduzione degli interventi chirurgici sulla tiroide, come già sottolineato dal Collega Lombardi, sia dalla possibilità, condivisa anche in ambito internazionale, di posticipare di qualche mese la terapia con iodio radioattivo nei casi di carcinoma differenziato della tiroide a basso rischio. Contestualmente, i Centri di Medicina Nucleare hanno innalzato i livelli di protezione e isolamento dei pazienti per evitare che chi avesse assunto lo iodio radioattivo a scopo terapeutico fosse infettato dal virus”.

L'importanza della relazione e della comunicazione tra medico e paziente

“La qualità della relazione e della comunicazione tra medico e paziente è un fattore di grande importanza per indirizzare il percorso diagnostico e terapeutico e anche per il buon esito della cura – ha concluso **Anna Maria Biancifiori, presidente Comitato delle Associazioni dei Pazienti Endocrini, CAPE** – I pazienti presentano bisogni di contatto, di relazione e di dialogo anche nelle situazioni più compromesse e i curanti, sotto il pesante carico lavorativo imposto dalla pandemia,

non sempre hanno avuto le risorse e il tempo per rispondere a questi bisogni. Indubbiamente, le cure hanno subito un rallentamento a causa della pandemia da Covid-19: molti interventi chirurgici sono stati rimandati, la paura del virus ha dissuaso alcuni pazienti dal recarsi in ospedale per i normali controlli e anche per le terapie. Nel contempo, le liste di attesa si sono notevolmente allungate a causa del carico di lavoro delle strutture ospedaliere. L'attenzione a tutte le patologie, in particolare a quelle oncologiche, deve tornare al centro dell'agenda di Governo, dal momento che gli ultimi dati paventano il rischio che nei prossimi anni la mortalità dei pazienti colpiti da tumore aumenti del 20% circa in conseguenza della pandemia”.

In Italia l'andamento dell'epidemia non consente ancora di organizzare le consuete iniziative locali di prevenzione e informazione, ma è possibile informarsi e sensibilizzarsi al tema anche attraverso le pagine social.

Clicca qui: <https://www.facebook.com/settimanamondialetiroide>.