

GRAVIDANZA ED IPOTIROIDISMO: PASSO DOPO PASSO DAL PRE-CONCEPIMENTO ALL'ALLATTAMENTO

Coordinatori

Renato Cozzi & Patrizia del Monte

Editor

Vincenzo Di Donna & Cecilia Motta

*** Le informazioni sotto riportate non intendono sostituire il programma diagnostico, il parere ed il trattamento consigliato dal vostro diabetologo. In caso di condizioni di interesse medico o quesiti medici, consultate sempre il vostro medico o lo specialista. ***

Una donna che soffre di ipotiroidismo e che desidera una gravidanza deve rivolgersi al proprio endocrinologo prima del concepimento, per informarsi sugli eventuali rischi e prepararsi adeguatamente a questa delicata fase di vita. Gli ormoni prodotti dalla tiroide, infatti, sono fondamentali per il corretto sviluppo cerebrale del bambino; pertanto, correggere un'eventuale disfunzione della tiroide prima del concepimento è importante per evitare complicanze sull'esito della gestazione.

Nelle prime settimane di gravidanza, la tiroide del piccolo non è in grado di produrre i propri ormoni perché non ancora formata; pertanto, in questa fase, è la tiroide della mamma a fornire al bambino tutto l'ormone tiroideo di cui ha bisogno.

Diverse sono le cause di ipotiroidismo in gravidanza. Una donna può esserne affetta già prima del concepimento, ad esempio perché la sua tiroide è stata rimossa chirurgicamente (tiroidectomia) o perché ha eseguito una terapia con radioiodio. Esistono poi delle condizioni che aumentano il rischio di sviluppare un ipotiroidismo in gravidanza (come la tiroidite cronica autoimmune, la carenza di iodio, l'emitroidectomia), poiché la ghiandola può non riuscire a far fronte alla maggiore richiesta di ormoni tiroidei che avviene durante la gravidanza.

Cosa fare prima della gravidanza

Tutte le donne con ipotiroidismo già noto o a rischio di sviluppare ipotiroidismo durante la gravidanza devono eseguire un prelievo del sangue per valutare la funzione tiroidea prima del concepimento. Tra i valori analizzati (TSH, FT4, anticorpi contro la tiroide: anticorpi anti tireoperossidasi - AbTPO - ed anti-tireoglobulina -AbTg), il TSH è l'ormone principale che indica se la tiroide sta funzionando bene. Un TSH elevato può indicare un ipotiroidismo: il medico, in base ai valori ormonali, valuta se iniziare o adeguare la terapia già in atto (levotiroxina) per l'ipotiroidismo, così da poter arrivare alla gravidanza con una giusta quantità di ormone tiroideo in circolo.

Per formare i propri ormoni la tiroide ha bisogno dello iodio. Lo iodio è un elemento che viene assunto dalla dieta (pesce, crostacei, latte, uova) ma spesso è difficile assumerne le giuste quantità richieste. Il modo più semplice per aumentare la quantità di iodio è attraverso il sale iodato. La raccomandazione di utilizzare il sale iodato in cucina vale per tutte le fasi della vita ma, in particolar modo, in gravidanza e in allattamento. Infatti, una donna adulta ha necessità di assumere circa 150 mcg di iodio al giorno, mentre il fabbisogno in gravidanza e allattamento aumenta fino a 250 mcg! Per incrementare la dose di iodio esistono anche degli integratori (come i multivitaminici consigliati in gravidanza).

Cosa fare durante la gravidanza

Appena viene accertata la gravidanza è opportuno rivalutare la funzione tiroidea ed informare l'endocrinologo. Chi già assume la levotiroxina deve necessariamente proseguire la terapia in atto (la levotiroxina è assolutamente sicura in gravidanza) ed incrementare il dosaggio per far fronte alle esigenze del piccolo, secondo le indicazioni del proprio endocrinologo; il dosaggio degli ormoni tiroidei andrebbe effettuato ogni 4 settimane fino a metà gravidanza, poi meno frequentemente ma almeno una volta a trimestre. L'obiettivo della terapia con levotiroxina in gravidanza è mantenere il TSH entro i limiti bassi del range di riferimento specifico per ogni trimestre.

Cosa fare dopo il parto

Dopo il parto, il fabbisogno di ormone tiroideo si riduce. Le mamme che assumevano la levotiroxina già prima del



Federica Presciuttini

Commissione AME Rapporto con le Associazioni Pazienti (Marcella Balbo, Emilia Biamonte, Silvia Ippolito, Paola Loporati, Sara Piccini, Alberto Ragni) & Commissione AME Tiroide

concepimento devono tornare alla loro dose pre-gravidica, mentre coloro che hanno iniziato la terapia durante la gravidanza possono anche non averne più bisogno. In entrambi i casi, andrà rivalutata la funzione tiroidea dopo circa 6 settimane dal parto per ridurre o sospendere la dose.

Bisogna ricordare che esiste una specifica patologia tiroidea che può manifestarsi dopo il parto, chiamata tiroidite post-partum. È una infiammazione della tiroide, di origine autoimmune. Durante la gravidanza il sistema immunitario della mamma si indebolisce per proteggere il piccolo dagli anticorpi, mentre dopo il parto può riattivarsi favorendo lo sviluppo di alcune patologie autoimmuni, tra cui la tiroidite post-partum. La tiroidite post-partum si verifica entro un anno dal parto, è in genere transitoria e può manifestarsi con sintomi sia di ipotiroidismo (stanchezza, depressione, aumento di peso, difficoltà alla concentrazione) sia di ipertiroidismo (irritabilità, perdita di peso, palpitazioni, ansia). In caso di sintomatologia sospetta dopo il parto, è bene rivolgersi al medico.

Cosa fare durante l'allattamento

L'allattamento al seno è da incoraggiare in tutte le donne, anche in chi soffre di ipotiroidismo, poiché la terapia con levotiroxina è assolutamente sicura. Durante l'allattamento è fondamentale che la mamma prosegua l'assunzione di iodio per permettere al neonato di accedere alle giuste quantità mediante il latte materno. Infatti, anche nella prima infanzia, una carenza di iodio è importante un'adeguata assunzione di iodio per un corretto funzionamento della ghiandola tiroidea del bambino.

L'ormone tiroideo è così importante per la crescita del piccolo che ad ogni neonato viene eseguito nei primi giorni di vita un dosaggio per gli ormoni tiroidei tramite un prelievo di sangue dal tallone. Questa pratica viene definita screening dell'ipotiroidismo congenito e permette di individuare malfunzionamenti della tiroide del piccolo in fase molto precoce così da poter intervenire tempestivamente con la terapia adatta.