

Le malattie della tiroide. Quel nodo alla gola...



Prof. Massimo Carlini
Primario Chirurgo Ospedale
S. Eugenio di Roma

Le funzioni di questa importante ghiandola e le sue malattie. Quando è necessario un intervento chirurgico e quali risultati offre.

Chiediamo al Prof. Massimo Carlini, Primario Chirurgo dell'Ospedale S. Eugenio di Roma:

Che cos'è la tiroide e a cosa serve?

“La tiroide è una ghiandola a forma di farfalla (Fig. 1) che si trova nella parte anteriore del collo davanti la trachea. Mediante i due ormoni T3 e T4 (formati da una proteina e dallo iodio) aumenta la produzione di calore dell'organismo, accelera il consumo di zuccheri e grassi, stimola l'attività del sistema nervoso e favorisce la crescita dei bambini”.

Quali sono le malattie della tiroide?

“Sono piuttosto frequenti e in aumento di incidenza. Il 10-15% degli italiani ne è affetto. Consistono in una irregolare produzione degli ormoni o in una alterazione delle dimensioni e forma della ghiandola. In particolare la tiroide può produrre una quantità di ormoni in eccesso (ipertiroidismo) o in difetto (ipotiroidismo). Può inoltre sviluppare una infiammazione (tiroidite) o infine aumentare di volume (Fig. 2) a causa di cisti gelatinose (gozzo), noduli benigni (adenomi) maligni (carcinomi)”.

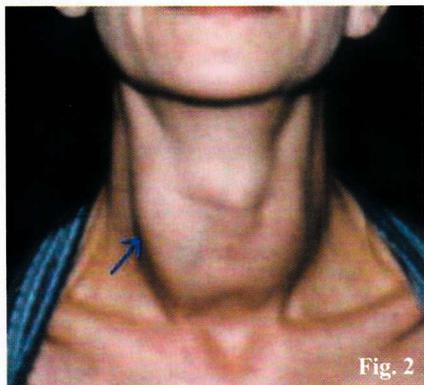


Fig. 2

Quali sono i disturbi provocati da queste alterazioni?

“Nel 60-70% dei casi queste malattie non provocano disturbi. In caso di ipertiroidismo si possono avere palpazioni, tremori, instabilità

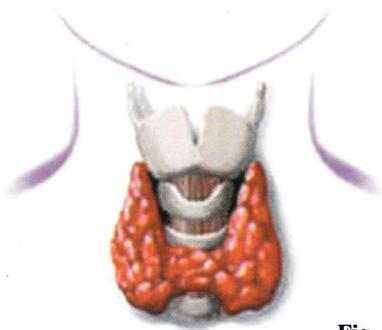


Fig. 1

emotiva, insonnia e la caratteristica “sporgenza degli occhi”. Nell'ipotiroidismo si manifestano torpore, depressione, mimica lenta, ipersensibilità al freddo, ipotonia muscolare. La tiroidite in genere si accompagna a febbre, dolore nella regione tiroidea, disturbi alla respirazione e alla deglutizione. I noduli benigni e purtroppo quelli maligni spesso non danno alcun segno di sé eccetto un aumento di volume alla base del collo”.

Come può essere scoperta questa malattia?

“Nei casi sintomatici riferendo i disturbi al medico che farà eseguire il dosaggio degli ormoni tiroidei nel sangue, la scintigrafia tiroidea e un semplice ma importante esame che è l'eco-color-doppler. Se questo dimostra l'esistenza di noduli la cui natura è incerta, può essere utile un agoaspirato e lo studio al microscopio delle cellule tiroidee”.

E se si scopre o si sospetta l'esistenza di un tumore?

“Non è un dramma. I pazienti con un tumore della tiroide, specie se giovani, una volta operati guariscono definitivamente in una altissima percentuale di casi, specie se dopo l'intervento viene eseguita una terapia con iodio radioattivo che completa la distruzione delle cellule eventualmente residue”.

Ma l'asportazione della tiroide è

sempre necessaria? Si vive bene senza?

“La tiroide va sempre asportata in caso di tumori o di noduli sospetti. Nei casi di gozzo o di altre disfunzioni è l'endocrinologo, che deve essere consultato in ogni caso, a decidere quando un paziente deve essere operato. Senza tiroide si vive bene se si segue una cura ormonale sostitutiva, che consente ai soggetti operati una vita assolutamente normale”.

Ma l'intervento chirurgico può avere delle conseguenze? E la cicatrice che ne deriva non è antiestetica?

“Le conseguenze postoperatorie sono rare e sono costituite essenzialmente dall'indebolimento della voce e dalla diminuzione del calcio nel sangue. In genere questi disturbi sono transitori e comunque non devono rappresentare un motivo per rinunciare o rinviare l'intervento chirurgico. La cicatrice chirurgica in genere è poco visibile perché una incisione di 8-10 centimetri di lunghezza col tempo scompare quasi totalmente (Fig.3). In casi selezionati infine, mediante una speciale microtelecamera e con particolari ministrumenti chirurgici (tecnica mininvasiva), oggi è possibile rimuovere la ghiandola senza tagli (Fig.4 - Stesso caso di Fig. 2 dopo l'intervento)”.

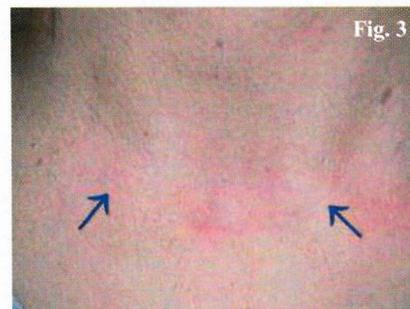


Fig. 3



Fig. 4