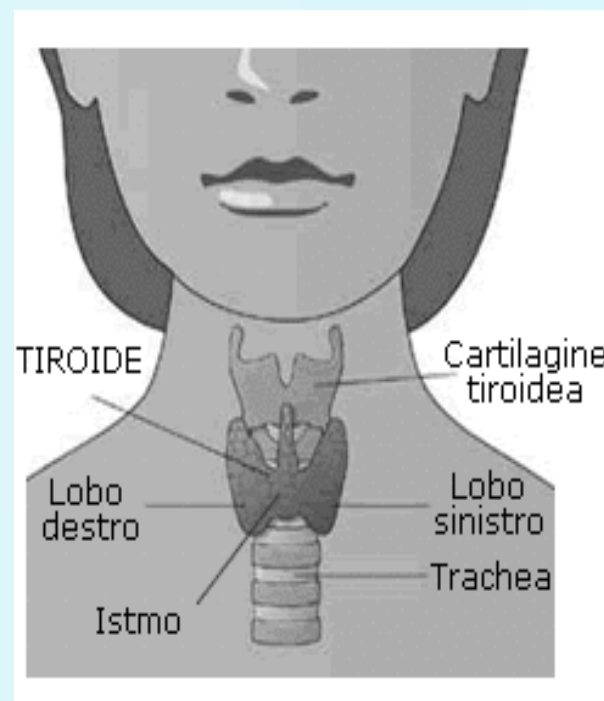


La Tiroide

Anatomia della tiroide

La tiroide è una ghiandola endocrina situata nella posizione mediana del collo, davanti alla laringe e alla trachea, formata da due lobi laterali collegati da una parte trasversale sottile detto **istmo**. La sua forma è variabile e il peso è di circa 20-80 g.

Essa è avvolta da una capsula di tessuto connettivo la quale è formata da un insieme di componenti secretorie denominate follicoli. I follicoli presentano cavità chiamate cellule follicolari. Le cellule follicolari producono e secernono ormoni tiroidei che vengono liberati nei capillari limitrofi.



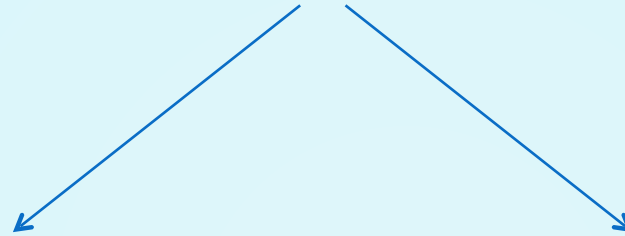
Funzioni della tiroide

Produce ormoni contenenti iodio di cui i principali sono 95% la Tiroxina (T4) e la Triiodotironina (T3) la cui secrezione è governata dall'ormone Tireotropo (TSH) prodotto dall'ipofisi; un altro ormone, la calcitonina, prende parte al metabolismo del calcio. La tiroide regola il metabolismo, stimola l'attività del sistema nervoso, controlla l'attività del cuore, stimola l'accrescimento scheletrico, la maturazione sessuale e lo sviluppo psichico.

Malattie della tiroide

- Tumori
- Ipertiroidismo - è una condizione morbosa causata da eccessiva produzione di ormoni tiroidei quasi costantemente per iperattività della tiroide.
- Ipotiroidismo - è una condizione morbosa causata da carenza di ormoni tiroidei, con rallentamento dei processi metabolici, che interessa tutti gli organi e apparati.
- Tiroidite - infiammazione della tiroide.

Tumori



Benigni

Adenomi

papillare

follicolare

midollare

Maligni

Carcinomi

IPOTIROIDISMO

Può essere congenito (causando cretinismo, con possibili alterazioni permanenti dello sviluppo corporeo e intellettuale) o acquisito, come conseguenza di patologie della tiroide (assenza, scarso sviluppo della ghiandola o sua posizione in sede anomala), o in seguito ad un'infezione della tiroide (ad esempio la Tiroidite di Hashimoto produce degli anticorpi contro il proprio tessuto tiroideo).

I principali sintomi dell'ipotiroidismo acquisito sono: rallentamento delle funzioni intellettive, sonnolenza che può arrivare fino al coma, stanchezza e debolezza, intolleranza al freddo, aumento del peso corporeo, pallore e anemia.

Può essere presente un gozzo: la tiroide, infatti, sotto il controllo dell'ipofisi, cresce in volume per aumentare la produzione di ormoni tiroidei.

IPOTIROIDISMO

IPERTIROIDISMO

Questa forma costituisce forse la malattia endocrinologica più frequente dopo il diabete mellito. Colpisce maggiormente il sesso femminile tra i 20 e i 40 anni ed esiste una predisposizione familiare a manifestare la malattia.

L'ingrossamento della tiroide può manifestarsi come un nodo unico (adenoma o morbo di Plummer), oppure multiplo (gozzo nodulare tossico), oppure come un aumento diffuso e piuttosto omogeneo della tiroide (gozzo tossico diffuso, morbo di Basedow; morbo di Graves).

I principali sintomi nell'ipertiroisismo sono: gozzo, segni di sofferenza oculare, ipertensione, tachicardia, nervosismo, insonnia, perdita di peso associata ad aumento dell'appetito, intolleranza al caldo.

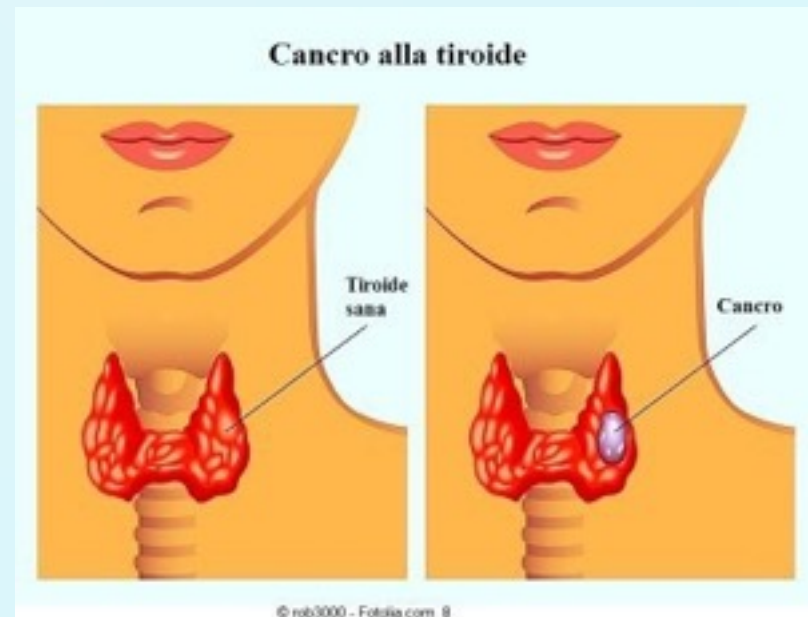


TIROIDITI

- Tiroidite di Hashimoto: infiammazione cronica della tiroide causata da fattori autoimmunitari (l'organismo produce anticorpi contro il proprio tessuto tiroideo). E' una delle cause più comuni di ipotiroidismo primario, la ghiandola appare ingrossata.
- Tiroidite acuta: è dovuta frequentemente ad un'infezione batterica.
- Tiroidite subacuta: colpisce più frequentemente le donne, preceduta generalmente da un'infezione virale e ha andamento più lento e graduale rispetto alla tiroidite acuta.
- Tiroidite subacuta di De Quervain: è un'infiammazione acuta della tiroide causata probabilmente da un virus.

TUMORI DELLA TIROIDE

Vi sono forme benigne (adenomi) da tenere sotto controllo, e forme maligne (carcinomi). I tumori della tiroide costituiscono meno dell'1 % della causa di morte per tumore; l'incidenza delle donne è doppia rispetto al sesso maschile e la maggior parte dei casi ha fra i 25 e i 65 anni.



INDAGINI STRUMENTALI

- Ecografia: tecnica diagnostica basata sull'impiego di ultrasuoni trasmessi da una sonda appoggiata sulla pelle. In relazione alla densità dei tessuti attraversati gli ultrasuoni vengono variamente riflessi. In tal modo è possibile distinguere la morfologia dei noduli, una formazione cistica che è benigna da un nodulo solitario. L'esame presenta l'assoluta mancanza di rischi.

INDAGINI STRUMENTALI

- Scintigrafia: tecnica radiologica che consiste nella somministrazione di isotopi radioattivi in grado di fissarsi su determinati organi o tessuti. Nel caso dello studio della tiroide includono lo iodio. Quindi si rileva lo iodio radioattivo nella tiroide.

INDAGINI STRUMENTALI

- Ago aspirato: tecnica effettuata mediante un ago ecoguitato di prelievo di frustoli di cellule del nodulo. Il materiale viene in seguito sottoposto ad un esame istologico per individuare la natura del composto. In caso di risultato sospetto il nodulo viene asportato chirurgicamente.



GRAZIE