



Settimana della tiroide, visite gratuite

Controlli specialistici in 14 ospedali del Lazio, tra cui il Policlinico Gemelli: dal 15 al 19 marzo diagnosi precoci e cure mirate

Dal 15 al 19 marzo 2010 la *Settimana Nazionale della Tiroide – Giornate informative con visite gratuite*. Prevede la possibilità per i cittadini di sottoporsi a una visita specialistica gratuita per verificare l'eventuale presenza di alterazioni della tiroide. Per prenotare una visita al Gemelli, che partecipa all'iniziativa, è attivo fino al 12 marzo (sabato e domenica esclusi) il numero 340-9524924 dalle ore 10.00 alle ore 13.00, fino a esaurimento del pacchetto di 100 visite gratuite programmate.

L'iniziativa è promossa dal Club delle Uec, l'associazione delle Unità di endocrinochirurgia italiane, presieduta da **Paolo Miccoli**, direttore del dipartimento di Chirurgia generale dell'Azienda ospedaliera universitaria pisana, e dall'Associazione italiana della tiroide (Ait), presieduta da **Aldo Pinchera**, docente di Endocrinologia all'Università di Pisa, con il patrocinio del Ministero della Salute, della Società italiana di medicina generale (Simg), e di Cittadinanzattiva - Tribunale per i diritti del malato. Partecipano circa 150 ospedali, tra cui alcune strutture di riferimento a livello nazionale, a partire dal Policlinico "A. Gemelli" di Roma, che impegnerà l'Unità operativa di Chirurgia endocrina, diretta dal professor **Rocco Bellantone**, delegato Italiano dell'European Society of Endocrine Surgeons (Eses), e l'Unità operativa di Endocrinologia, diretta dal professor **Alfredo Pontecorvi**, segretario della Società italiana di Endocrinologia.

In programma circa 3.000 visite gratuite negli ospedali che hanno aderito, senza la necessità dell'impegnativa del medico di famiglia. Si tratta di un numero limitato rispetto alla diffusione delle malattie della tiroide, che interessano circa 6 milioni di persone nel nostro paese. La campagna, infatti, è volta più in generale a sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce. Un controllo di routine, quindi, è di grande importanza. Tutti i cittadini infatti, durante il resto dell'anno, possono sottoporsi ad una visita a carico del Sistema Sanitario Nazionale con il pagamento del normale ticket.

«Le visite contribuiranno a far emergere disturbi e malattie della ghiandola che spesso non vengono riconosciute poiché asintomatiche o con manifestazioni comuni ad altre patologie - spiega il professor Miccoli -. In questo modo sarà possibile formulare diagnosi precoci e prescrivere terapie mirate, farmacologiche oppure chirurgiche». «Il ricorso ad esami ecografici con macchine sempre più sensibili e sofisticate, consente di rilevare noduli tiroidei spesso di piccole dimensioni in circa il 50% della popolazione, la stragrande maggioranza dei quali sono benigni» - aggiunge il professor Pontecorvi.

«La maggior parte delle malattie della tiroide viene curata con terapie mediche e solo una piccola parte richiede l'intervento del chirurgo» - precisa il professor Pinchera. In più, la prevenzione, che passa attraverso una regolare assunzione di iodio utilizzando il sale iodato in luogo di quello comune, riveste un ruolo fondamentale nel contenimento delle malattie tiroidee. «Quando serve il bisturi» - conclude il professor Bellantone - «il ricorso a nuove tecniche e tecnologie consente di ridurre al minimo l'incisione e quindi la cicatrice sul collo oltre che limitare al massimo i rischi per le corde vocali».

I numeri della precedente edizione al Policlinico Gemelli



Al Policlinico universitario “A. Gemelli” sono stati circa 220 i pazienti visitati e sottoposti ad ecografia del collo da specialisti in endocrinologia e chirurgia endocrina, nell’ambito della “Seconda settimana nazionale di informazione sulla chirurgia della tiroide”, svoltasi tra il 12 e il 16 maggio 2008.

Al momento della visita il 32% dei pazienti aveva già eseguito esami specifici (funzionalità tiroidea, ecografia, scintigrafia, citologia). Il 18% di questi pazienti era già stato sintomatico (segni di iperfunzione, ipofunzione, compressione) o era già stato visitato da un chirurgo endocrino.

Nel 27% di questi pazienti sono stati richiesti ulteriori approfondimenti (funzionalità tiroidea, citologia) o controlli specialistici ambulatoriali. Il 14% del totale dei pazienti è stato sottoposto a citologia aspirativa, mentre il 5% dei pazienti visitati sono stati sottoposti ad intervento di tiroidectomia totale. Dei pazienti operati, 3 hanno avuto come diagnosi istologica un carcinoma papillifero.

I risultati delle scorse edizioni: disfunzioni per un italiano su tre

Complessivamente, sono state oltre 5.000 le visite effettuate e più di 3.000 le chiamate ricevute dal Numero Verde ogni giorno per informazioni sui centri specializzati a cui rivolgersi, complessivamente circa 40.000 nelle due settimane in cui è stato attivo. Ed ecco cosa è emerso dai controlli gratuiti.

Il 30% dei pazienti visitati, quasi 2.000 persone, presentava alterazioni delle ghiandola tiroidea che non sapeva di avere. Soprattutto gozzo, nel 12% delle visite, ma anche noduli, nell’oltre il 7%.

Per più della metà dei casi (53%), in generale, sono stati prescritti ulteriori approfondimenti diagnostici, in particolare ecografie (17%) ed esami degli ormoni tiroidei (13%).

Gli specialisti hanno indirizzato quasi un quinto delle persone verso una terapia farmacologica, e per oltre l’8% si rivelerà necessario un intervento chirurgico. Scoperti anche diversi tumori, undici, e 7 noduli sospetti: per queste persone l’iniziativa è stata realmente efficace.

Da segnalare che oltre l’80% dei cittadini che hanno prenotato la visita di controllo sono donne, a conferma che le patologie tiroidee sono un disturbo prevalentemente femminile e che le donne sono senza dubbio più attente alla prevenzione e alla salute. Inoltre, in base ai questionari compilati dagli specialisti nel corso delle visite, emerge che una persona su tre non si era mai fatta controllare la tiroide, e più del 50% ha approfittato della Campagna di prevenzione per un controllo di routine, mentre una persona su 10 ha deciso di sottoporsi al check up gratuito perché ha parenti affetti da patologie tiroidee, notoriamente ereditarie.

La chirurgia: nuove tecniche e tecnologie

“Grazie a questa Campagna” - precisa il professor Paolo Miccoli - “sarà possibile formulare una diagnosi precoce sulla natura di un nodulo tiroideo allo scopo di selezionare quelli da sottoporre a terapia medica o, eventualmente, chirurgica. Nel secondo caso sarà possibile utilizzare tecniche mininvasive come, ad esempio, la MIVAT, Minimally-Invasive Video-Assisted Thyroidectomy”. Si tratta di una tecnica messa a punto proprio dal professor Paolo Miccoli e dal professor Rocco Bellantone. Può essere eseguita in caso di gozzo quando il volume tiroideo sia inferiore ai 25 ml ed in caso di nodulo tiroideo singolo quando la dimensione non sia superiore ai 3 cm di diametro. La tecnica è indicata per i noduli microfollicolari ed i carcinomi papillari, quindi patologie sia benigne che maligne, ma anche i gozzi, tossici e non, di piccole dimensioni. “La MIVAT è una procedura che prevede un’incisione minima, di circa 1,5 centimetri, e quindi una cicatrice ridotta” – illustra il professor Bellantone - “Un vantaggio estetico di rilievo dato che la maggioranza delle persone operate sono giovani donne. Riducendo l’incisione anche il dolore e il trauma sui tessuti risultano minimizzati”. Ci sono anche vantaggi pratici, come la possibilità di farsi subito la doccia (non vengono apposti punti di sutura). Subito dopo l’intervento il paziente può alzarsi, mangiare e viene dimesso in 24 ore.

Nuovi progressi della tecnologia garantiscono vantaggi nella chirurgia della tiroide. L’utilizzo del bisturi ad ultrasuoni, in particolare, riduce la possibilità di danneggiare la voce del paziente a seguito dell’intervento. La bassa dispersione di calore di questo strumento, infatti, riduce i possibili danni al nervo ricorrente e l’infiammazione dei tessuti del collo. “Nella nostra esperienza le lesioni ai nervi laringei avvengono in meno dell’1% dei casi” – precisa a questo proposito il professor Miccoli – “Grazie alla localizzazione dell’energia sull’estremità dello strumento, poi, questo bisturi è preciso e può



effettuare un taglio molto mirato, un aspetto fondamentale quando si deve operare, come nel nostro caso, in prossimità di strutture particolarmente delicate ed in spazi terribilmente ristretti". "Grazie a questo strumento" – conclude il professor Bellantone – “siamo riusciti a ridurre del 25-30% i tempi delle operazioni e a minimizzare le complicanze dopo l'intervento. Il paziente può contare su una guarigione più rapida grazie ad una migliore cicatrizzazione”.

Le malattie della tiroide e le diverse terapie

Le malattie della tiroide più diffuse in Italia sono sicuramente il gozzo nodulare ed i noduli tiroidei. Queste patologie dipendono in larga misura dalla carenza di iodio nella dieta e possono essere prevenute con la profilassi mediante l'uso del sale arricchito con iodio. Un adeguato apporto iodico consentirà di prevenire nei giovani e nelle generazioni future lo sviluppo dei noduli e del gozzo. Altre malattie della tiroide molto diffuse sono l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo che hanno una forte componente genetica. Queste patologie, in gradi diversi, si riscontrano in una donna su 10 e un po' meno frequentemente nel sesso maschile. Nella maggior parte dei casi la terapia delle malattie della tiroide è medica. Nel caso del gozzo, i pazienti possono essere trattati con ormone tiroideo per ridurre la crescita ghiandolare. Il trattamento dell'ipotiroidismo, semplice ed efficace, si basa anch'esso sulla somministrazione di ormone tiroideo. L'ipertiroidismo, invece, si affronta con farmaci in grado di bloccare la sintesi degli ormoni tiroidei e che portano a una guarigione permanente solo circa un terzo dei pazienti. I pazienti con ipertiroidismo persistente o che presentino nei confronti dei farmaci antitiroidei fenomeni di intolleranza, vengono trattati con il radioiodio, che agisce grazie agli effetti delle radiazioni sulle cellule tiroidee. Questo trattamento, molto efficace ed esente da rischi, viene sempre più comunemente viene utilizzato in prima battuta.

L'intervento chirurgico è indicato nei casi di gozzo nodulare quando è presente compressione tracheale e/o esofagea e nei casi di ipertiroidismo con gozzo voluminoso. La presenza di noduli non rappresenta di per sé un'indicazione assoluta alla chirurgia; questa è tuttavia opportuna nel caso in cui le dimensioni del nodulo siano superiori a 4 cm o aumentino nel corso di trattamento medico. La tiroidectomia totale è indicata nei noduli sospetti per carcinoma tiroideo. Il trattamento chirurgico dovrà sempre essere seguita dalla terapia con ormone tiroideo allo scopo di correggere l'ipotiroidismo oppure, nei pazienti sottoposti a tiroidectomia solo parziale, di evitare la recidiva del gozzo. Ogni anno in Italia si eseguono 40.000 interventi alla tiroide.

Per maggiori informazioni

Domina News srl – Presidenza Sala Stampa Nazionale - via Cordusio, 4 - 20123 Milano

Tel. 02 72094038 - 348 7041813 - mail to: giovanni@studiodomina.it - sito internet: www.studiodomina.it