

# IPERTIROIDISMO

Autore: Dott. Andrioli Massimiliano



La **tiroide** è una ghiandola endocrina in grado di produrre, contenere e liberare **tiroxina (T4)** e **triiodotiroinina (T3)** comunemente noti come **ormoni tiroidei**. La tiroide, pertanto, è una ghiandola che contiene grosse quantità di ormoni tiroidei contenuti in strutture chiamate **follicoli**.

Se la tiroide viene danneggiata per qualche motivo (spesso per processi infiammatori) viene liberata una grossa quantità di ormoni tiroidei che dà origine ad un quadro clinico detto **tireotossicosi**.

L'**ipertiroidismo**, invece, è quella condizione in cui la tiroide libera grandi quantità di ormoni tiroidei, non perché danneggiata, ma perché funziona più del dovuto.

Queste due condizioni, però, sono quasi indistinguibili dal punto di vista clinico ma è opportuno saperle riconoscere perché avendo cause diverse hanno anche terapie completamente diverse.

## CAUSE

La cause dell'ipertiroidismo sono molteplici.

La causa più comune è il **morbo di Basedow** una patologia autoimmune che stimola tutta la tiroide a funzionare più del dovuto; in questo caso la tiroide si presenta spesso di dimensioni aumentate ma senza noduli e spesso si accompagna a disturbi oculari (bruciore, fotofobia, esoftalmo) che danno il quadro di oftalmopatia basedowiana .

L'ipertiroidismo, tuttavia, può riscontrarsi anche nel **gozzo multinodulare tossico**; in questo caso, uno o più noduli presenti da anni nella tiroide comincia a funzionare più del dovuto producendo ormoni tiroidei in eccesso.

Nel caso del **morbo di Plummer**, invece, nella tiroide è presente un solo nodulo (e non tanti come nel gozzo) che, producendo grosse quantità di ormoni tiroidei, causa il quadro di ipertiroidismo.

Meno frequente, ma non rarissimo, è l'ipertiroidismo nell'ambito di tiroiditi autoimmuni (**Hashitossicosi**) o dovuto ad un eccesso di iodio.

Esistono, infine, cause molto più rare di ipertiroidismo come l' adenoma ipofisario TSH secernente ed i coriocarcinomi.

Queste condizioni, assieme a tutte le cause di tireotossicosi (tiroiditi, assunzione di farmaci o sostanze contenenti ormoni tiroidei) sono accomunate dalle stesse manifestazioni cliniche.

## SINTOMI

I sintomi più frequenti sono nervosismo, cardiopalmo, sudorazione, intolleranza al *caldo*, *stanchezza muscolare*, *diarrea e dimagrimento nonostante l'appetito aumentato*. Spesso sono presenti disturbi sessuali come **irregolarità mestruali** (nelle donne) ed *ejaculazione precoce* (nei maschi).

A questi sintomi, soprattutto nel morbo di Basedow, si possono associare altri sintomi oculari come bruciore, fotofobia ed esoftalmo (ovvero la protusione dei bulbi oculari).

## DIAGNOSI

La diagnosi di ipertiroidismo si effettua dosando, con un semplice prelievo di sangue, gli ormoni tiroidei liberi (**FT3** e **FT4**) che risultano molto elevati ed il **TSH** che risulta solitamente basso.

Per individuare quale tipo di ipertiroidismo ci troviamo di fronte, inoltre, può essere utile

dosare gli autoanticorpi (**anticorpi anti TPO, anticorpi anti tireoglobulina e anti TSH recettore**) che possono essere più o meno alterati.

Per un completamento diagnostico può essere necessario eseguire anche un'[ecografia](#) della tiroide e la [scintigrafia tiroidea](#).

## **TERAPIA**

Una volta individuata la causa dell'ipertiroidismo si instaura la terapia.

In tutti i casi di ipertiroidismo possono essere usati farmaci sintomatici che ne riducano i sintomi (*beta-bloccanti*); ma a seconda del tipo di ipertiroidismo si instaurerà la terapia più idonea.

La terapia può essere di tipo farmacologico (che prevede l'uso di farmaci tireostatici, i.e. *tionamidi*, che riducono l'attività della tiroide), di tipo *radiometabolico* (che prevede l'uso di iodio radioattivo) o, in alcuni casi, di tipo *chirurgico* con l'asportazione di parte o di tutta la tiroide.

**Dott. Massimiliano Andrioli**

*Specialista in Endocrinologia e Malattie del Ricambio*

Fonte: <http://lnx.endocrinologiaoggi.it/2011/06/ipertiroidismo/>