

Ipotiroidismo in adolescenza Come riconoscerlo



• A CURA DI LELLA FONSECA

● La tiroide nell'adolescenza svolge un ruolo cruciale: contribuisce al corretto e fisiologico sviluppo fisico e mentale. Durante l'adolescenza, però, possono insorgere condizioni di ipotiroidismo, oltre che di ipertiroidismo. Per questo è importante che i genitori imparino a coglierne eventuali sintomi. Ne parliamo con la dottoressa Danila Covelli, endocrinologa.

Dottoressa Covelli, innanzitutto, cosa si intende per ipotiroidismo?

Parliamo di ipotiroidismo in presenza di un'insufficiente azione degli ormoni tiroidei a livello di vari tessuti dell'organismo che provoca un rallentamento dei processi metabolici. La situazione più frequente, detta ipotiroidismo primitivo, è quella in cui la tiroide non produce abbastanza ormoni.

Meno frequente è invece l'ipotiroidismo detto centrale o secondario nel quale la tiroide ne produce meno o nulla perché non stimolata da parte dell'ipotalamo e dell'ipofisi.

Ma è una malattia congenita?

L'ipotiroidismo è congenito, cioè presente dalla nascita, in una piccola parte dei casi (in genere compare in età adulta). Oggi comunque viene prontamente diagnosticato perché ormai tutti i neonati vengono sottoposti allo *screening* neonatale attraverso un prelievo di sangue dal tallone nella seconda o terza giornata di vita. In Lombardia il campione viene inviato a un Centro regionale per l'analisi. In base ai risultati viene effettuata la diagnosi e se necessario la terapia di sostituzione (somministrazione dell'ormone che non viene prodotto dall'organismo) può iniziare

già entro il primo mese di vita. In alcuni casi invece l'ipotiroidismo alla nascita è solo transitorio perché legato a condizioni di salute particolari della madre o all'uso di farmaci durante la gravidanza. Quando la diagnosi non era tempestiva e i neonati non ricevevano l'ormone dai primi mesi di vita l'ipotiroidismo causava ritardi permanenti nello sviluppo fisico e neurologico dei bambini (cretinismo).

Può insorgere anche nei ragazzi giovani?

L'insorgere dell'ipotiroidismo in età pediatrica, se escludiamo quello congenito, si concentra soprattutto a ridosso della pubertà, nell'adolescenza, ed è quasi sempre legato a malattie autoimmuni. Queste malattie, per le quali esiste una predisposizione genetica e un'elevata familiarità, si manifesta-

no maggiormente nell'età dello sviluppo, in coincidenza con le molte modifiche a cui il corpo e il metabolismo vanno incontro in questa fase della crescita. Per l'elevata familiarità delle malattie autoimmuni i bambini che hanno casi in famiglia dovranno essere seguiti attentamente soprattutto nell'adolescenza. L'associazione con la celiachia, malattia autoimmune, è tra le più frequenti.

Quali sono i campanelli d'allarme che possono far sospettare un problema di ipotiroidismo negli adolescenti?

I campanelli d'allarme per i genitori possono essere rallentamenti della crescita, stanchezza, calo del rendimento scolastico, della concentrazione, dell'umore e della memoria. Possono verificarsi anche aumento di peso, eccessiva sensibilità al freddo, stipsi, pelle secca e pallida, gonfiore al volto e alle palpebre, voce rauca, crampi muscolari, cicli mestruali irregolari, capelli fragili, gozzo e accumulo di liquidi. Per quanto riguarda il rallentamento della crescita in altezza, la causa potrebbe essere anche una carenza dell'ormone della crescita (GH): gli approfondimenti diagnostici possono chiarire l'origine e permettere di individuare la terapia

idonea. Anche l'uso prolungato di farmaci antiepilettici può favorire l'ipotiroidismo, per cui i ragazzi che seguono queste terapie devono essere monitorati.

Si può curare?

Quando l'ipotiroidismo viene individuato si inizia la terapia sostitutiva con l'ormone tiroideo sintetico, che generalmente accompagnerà l'individuo per tutta la vita, con le opportune variazioni di dosaggio. La terapia ormonale sostitutiva può essere paragonata all'uso degli occhiali: vanno utilizzati sempre perché l'effetto sia presente. Smettendo di usarli i disturbi si ripresentano. L'ormone sintetico è sicuro, viene somministrato nella forma inattiva e l'organismo ne utilizza attivando solo la parte che serve. Proprio perché non si tratta di un farmaco, ma semplicemente della sostituzione di una molecola carente nell'organismo non bisogna temere nessun effetto collaterale. A differenza di quanto avviene in età neonatale, in cui un ritardo dell'inizio della terapia porta a danni permanenti, in adolescenza non esistono rischi di questo tipo, ma è auspicabile che la diagnosi e l'inizio della terapia siano tempestivi per eliminare i sintomi che possono essere pesanti per i ragazzi e le ragazze. ●



DOTT.SSA DANILA COVELLI
Specialista in Endocrinologia

Politerapica Terapie per la Salute a Seriate



LA PREVENZIONE

Per un buon funzionamento della tiroide in generale è importante che nella dieta sia presente il giusto apporto di iodio, attraverso l'uso di sale iodato (ormai generalizzato) e di alimenti come il pesce di mare e le uova che vanno consumati abitualmente. Questi consigli dietetici dovrebbero essere seguiti in tutte le famiglie per una efficace prevenzione a tutte le età.