

## **MALATTIE DELLA TIROIDE - GOZZO EUTIROIDEO**

Categoria : RUBRICA MEDICA

Pubblicato da [Dott. Gianni Fusco](#) in 17/10/2008

**Gozzo semplice, diffuso non tossico, nodulare non tossico - *Ingrandimento della ghiandola tiroidea senza evidenza clinica o laboratoristica di disfunzione tiroidea, a meno che la causa non sia un deficit di iodio (gozzo endemico [colloideo]).*** Il gozzo eutiroideo è la causa più comune di ingrandimento della tiroide e si osserva più frequentemente nella pubertà, durante la gravidanza e in menopausa. Le numerose altre cause includono i difetti intrinseci della produzione degli ormoni tiroidei e, nei paesi sottosviluppati con carenza di iodio, l'ingestione di alimenti gozzigeni, i quali contengono sostanze antitiroidee che inibiscono la sintesi ormonale. Molti farmaci, tra i quali l'acido aminosalicilico, il litio, e perfino lo iodio ad alte dosi, possono ridurre la sintesi degli ormoni tiroidei.



### ***ispezione della ghiandola durante la deglutizione***

La carenza di iodio non si osserva nel Nord America, ma rimane la più comune causa di gozzo in tutto il mondo. Possono verificarsi piccoli aumenti compensatori del TSH, che prevengono l'ipotiroidismo, ma la stimolazione da parte del TSH provoca la formazione di gozzo. Cicli ricorrenti di stimolazione e involuzione possono avere come conseguenza un gozzo nodulare non tossico. Tuttavia, la vera eziologia della maggior parte dei gozzi non tossici nelle aree in cui l'apporto di iodio è sufficiente è sconosciuta.

### **Sintomi, segni e diagnosi**

Negli stadi iniziali, la diagnosi dipende dalla presenza di un gozzo di consistenza molle, simmetrico e a superficie liscia. Può esserci una storia di ridotto apporto di iodio oppure di ingestione di alimenti gozzigeni, ma non in Nord America. La captazione tiroidea di iodio radioattivo può essere normale o alta, con scintigrafia tiroidea normale. I risultati dei test di funzionalità tiroidea sono di solito normali. In seguito, possono svilupparsi cisti e noduli multipli. Gli anticorpi tiroidei devono essere misurati per escludere la tiroidite di Hashimoto come causa del gozzo eutiroideo. Nel gozzo endemico, il TSH sierico può essere lievemente elevato e la T4 sierica può essere ai limiti inferiori della norma o lievemente ridotta, mentre la T3 sierica risulta normale o leggermente elevata.

## Terapia

Nelle aree con carenza di iodio, la supplementazione del sale con iodio, la somministrazione orale o intramuscolare di olio iodato una volta l'anno e la iodazione dell'acqua, dei raccolti agricoli o del foraggio per gli animali elimineranno il gozzo da carenza di iodio. L'eventuale ingestione di sostanze gozzigene deve essere interrotta. In altre situazioni, la soppressione dell'asse ipotalamo-ipofisario con ormoni tiroidei bloccherà la stimolazione da parte del TSH, che svolge un ruolo considerevole nella formazione del gozzo.

Dosi piene di l-tiroxina nel range di soppressione del TSH sono utili nei pazienti più giovani: da 100 a 150 mg/die PO a seconda del TSH sierico. La l-tiroxina è controindicata nei pazienti più anziani con gozzo nodulare non tossico, perché questo genere di gozzi raramente si riduce di dimensioni e può alimentare aree di autonomia funzionale che esitano in una tireotossicosi factitia. I gozzi di grandi dimensioni occasionalmente richiedono l'intervento chirurgico o il trattamento con <sup>131</sup>I per impedire interferenze con la respirazione o la deglutizione, oppure per risolvere il problema estetico.