

## Nella pratica clinica, ci sono indicazioni in merito allo screening dell'ipotiroidismo nella popolazione generale?

Il medico di medicina generale, per le caratteristiche e la peculiarità del suo ruolo, è l'operatore sanitario con le maggiori potenzialità di svolgere compiutamente l'importante e sempre più enfatizzato compito di screening sanitario. Per rispondere alla specifica domanda, faremo riferimento alla recente Linea Guida di Pratica Clinica dell'*American Association of Clinical Endocrinologists* e dell'*American Thyroid Association*<sup>1</sup>.

Sebbene non ci sia unanime consenso circa lo screening dell'ipotiroidismo nella popolazione generale, le raccomandazioni, infatti, variano dalla negazione dell'utilità<sup>2,3</sup> all'esecuzione della procedura in tutti gli adulti di età  $\geq 35$  anni<sup>4</sup>, ci sono evidenze convincenti per l'esecuzione del test nella popolazione portatrice delle seguenti malattie:

- soggetti con malattie autoimmuni, quali, per esempio, il diabete mellito tipo 1, l'insufficienza surrenalica (morbo di Addison);
- soggetti con anemia perniziosa;
- soggetti con 1° grado di parentela a paziente con nota tiroidite cronica autoimmune o malattia di Hashimoto;
- soggetti con anamnesi positiva per radiazione del collo (iodio radioattivo per il trattamento dell'ipertiroidismo e radioterapia per patologie tumorali del collo e della testa);
- soggetti con anamnesi positiva per procedure di chirurgia della tiroide;
- soggetti con anomalie anatomiche della regione tiroidea all'esame clinico;
- soggetti con patologie psichiatriche;
- soggetti in trattamento con amiodarone o litio;
- soggetti sofferenti di alopecia, anemia di origine non chiara, aritmia cardiaca non-specifica, scompenso cardiaco, stipsi, dismenorrea, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa, miopatia aspecifica, intervallo ECGrafico QT prolungato, vitiligine.

Come ben noto, il TSH è il test di Screening per la valutazione della funzione tiroidea. Nella popolazione sana, il valore alto normale di TSH è 4,5 mIU/L ed è bene sapere che il 95% della popolazione, senza evidenza di tireopatie, ha un TSH  $< 2,5$  mIU/L<sup>5</sup>.

Alla luce di quanto raccomandato dalle Linee Guida Internazionali, il numero dei soggetti nella popolazione generale a cui è indicata l'esecuzione di un test di screening per l'ipotiroidismo è tutt'altro che esiguo.

### Bibliografia

- 1 Garber JR, Cobin RH, Gharib H, et al., for the American Association of Clinical Endocrinologists. *Clinical practice guidelines for hypothyroidism in adults: cosponsored by the American Association of Clinical Endocrinologists and The American Thyroid Association*. *Endocr Pract* 2012;18:988-1028.
- 2 Vanderpump MP, Ahlquist JA, Franklyn JA, et al. *Consensus statement for good practice and audit measures in the management of hypothyroidism and hyperthyroidism. The Research Unit of the Royal College of Physicians of London, the Endocrinology and Diabetes Committee of the Royal College of Physicians of London, and the Society for Endocrinology*. *BMJ* 1996;313:539-44.
- 3 Helfand M. *Screening for subclinical thyroid dysfunction in nonpregnant adults: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force*. *Ann Intern Med* 2004;140:128-41.
- 4 Ladenson PW, Singer PA, Ain KB, et al. *American Thyroid Association guidelines for detection of thyroid dysfunction*. *Arch Intern Med* 2000;160:1573-5.
- 5 Baloch Z, Carayon P, Conte-Devolx B, et al. *Laboratory medicine practice guidelines. Laboratory support for the diagnosis and monitoring of thyroid disease*. *Thyroid*. 2003;13:3-126.

**Marco Passamonti**

Medico di Medicina Generale,  
collaboratore Area Metabolica SIMG

**CORRISPONDENZA**

MARCO PASSAMONTI

mpassam@alice.it