

Tumore alla tiroide: dove sottoporsi all'intervento in Piemonte?

Su <https://www.doveecomemicuro.it/> la classifica regionale dei centri più performanti per volume di interventi per tumore alla tiroide in base ai dati aggiornati del PNE 2017. Al 1° posto, c'è il Presidio Ospedaliero Molinette di Torino, seguito dall'Ospedale Mauriziano Umberto I di Torino, l'Ospedale Santa Croce e Carle di Cuneo, l'Ospedale Maggiore Carità di Novara e l'Ospedale San Luigi Gonzaga di Orbassano

Piccola ghiandola situata alla base del collo, la tiroide gioca un ruolo importante nel regolare il metabolismo di tutto il corpo grazie alla produzione di due ormoni: la tiroxina (T4) e la tri-iodo-tironina (T3). Anch'essa, come gli altri organi, può sviluppare tumore. "La neoplasia alla tiroide rappresenta il **4%** di tutti i carcinomi umani. La sua incidenza negli ultimi 20 anni è andata crescendo, ma ciò dipende probabilmente dalla migliorata capacità diagnostica. Grazie all'introduzione dell'**ecografia**, infatti, oggi riusciamo a individuare noduli di piccole dimensioni che in passato sfuggivano al nostro controllo", spiega **Rossella Elisei**, Professore Associato di Endocrinologia e Dirigente Medico Unità Operativa Endocrinologia presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana.

"In percentuale, le donne sono molto più interessate da questo tumore rispetto agli uomini, in un rapporto di 4 a 1, mentre la fascia di età più coinvolta è quella tra i **45 e i 50 anni**".

Diagnosi e trattamento

L'ecografia può raccontare molto sulla natura di un tumore alla tiroide, ma alla diagnosi si arriva mediante **agoaspirazione** in associazione all'**esame citologico**. "In pratica, si esegue un prelievo dal nodulo e si analizzano le sue cellule in laboratorio. Questa fase diagnostica è di pertinenza dell'endocrinologo: è molto importante che questi abbia esperienza nella esecuzione dell'agoaspirazione e lo stesso vale per il citopatologo per quanto riguarda la lettura del vetrino", spiega l'endocrinologa. "Se il nodulo risulta maligno, l'intervento di scelta è la **tiroidectomia**, cioè l'asportazione chirurgica della tiroide. In alcuni casi, però, è più indicato un intervento conservativo di **lobectomia** o - quando il carcinoma è al di sotto del centimetro e il paziente è d'accordo - può bastare una vigile osservazione: cioè un monitoraggio del nodulo ogni 6 mesi per i primi due anni e a seguire una volta all'anno, per capire se tende a espandersi".

La distribuzione in Italia dei centri che eseguono l'intervento

Le strutture pubbliche o private accreditate che nel nostro Paese effettuano l'intervento per tumore alla tiroide sono **338**: il **48%** si trova al nord, il **24%** al centro e il **28%** al sud. Della totalità degli interventi eseguiti il **45%** è stato effettuato al nord, il **30%** al centro e il **24%** al sud.

Come scegliere l'ospedale

"Per orientarsi, è importante innanzitutto osservare l'esperienza maturata dalla struttura", spiega Elena Azzolini, medico specialista in Sanità Pubblica e membro del comitato scientifico di <https://www.doveecomemicuro.it/>. "L'alto volume di interventi, infatti, secondo quanto dimostra un'ampia letteratura scientifica, ha un impatto positivo sull'efficacia delle cure". Altrettanto importante è il **follow up**, cioè la presa in carico del paziente dopo l'operazione. *"È essenziale che a seguire il paziente dopo l'intervento sia un endocrinologo esperto di tumore alla tiroide o, in alternativa, un medico nucleare, qualora si rendesse necessaria la terapia radiometabolica",* spiega Rossella Elisei.

Diffusione delle patologie tiroidee

Se il tumore alla tiroide rappresenta un evento abbastanza raro, sono invece molto comuni il **gozzo** e le patologie tiroidee. Il primo è un ingrossamento della ghiandola, dovuto a **carenza di iodio**, al cui interno possono svilupparsi uno o più noduli. Le seconde - **ipotiroidismo e ipertiroidismo** -, sono dovute a un malfunzionamento della tiroide.

Gli italiani interessati da questi disturbi sono circa **6 milioni**, cioè ben il **10% (8 volte su 10 si tratta di donne)**. *"Si stima, inoltre, che ben il 70% degli over 50 nel nostro Paese abbia un nodulo alla tiroide. Soltanto in un 5% dei casi, però, questo è un tumore maligno. Per questa ragione, non viene presa in considerazione l'ipotesi di un'ecografia di screening a tappeto, in quanto allarmerebbe inutilmente la popolazione senza che vi sia una patologia realmente in atto. L'esame viene proposto, quindi, solo se sussistono fattori di rischio, come ad esempio la familiarità o un aumento di volume della ghiandola. La principale forma di prevenzione è l'assunzione di **sale iodato**. Questo alimento è consigliabile a tutti indistintamente perché consente di raggiungere il giusto apporto del minerale. Ovviamente è bene non abusarne perché, come è noto, il sale favorisce l'ipertensione".*

Quali controlli e quando

Per capire se è in atto un malfunzionamento della ghiandola, è sufficiente effettuare il **dosaggio del TSH**: l'ormone tireo-stimolante prodotto dall'ipofisi, ghiandola che controlla la tiroide. Se il valore è al di sopra dei parametri di riferimento significa che la tiroide lavora poco, se è al di sotto che lavora troppo. Altri esami utili sono il **dosaggio dell'FT3 e dell'FT4** e degli anticorpi anti-tiroide. *"Questi esami vengono consigliati preventivamente in presenza di fattori di rischio quali ad esempio **familiarità, poliabortività o difficoltà a concepire**. Il malfunzionamento della ghiandola, infatti, può anche ostacolare l'avvio di una gravidanza e aumentare il rischio di aborto spontaneo",* spiega l'endocrinologa. *"Se il difetto non viene corretto con il giusto dosaggio di farmaci, si ha una maggiore probabilità di andare incontro a parto prematuro o di avere un bambino di basso peso alla nascita. Per queste ragioni, è importante che la donna con tireopatia venga*

monitorata per tutta la gravidanza dal punto di vista endocrinologico oltre che ginecologico”.

Tutte le informazioni in un clic

Dove trovare le informazioni su visite, esami e interventi che riguardano la tiroide? Sono tutti facilmente accessibili su <https://www.doveecomemicuro.it/>, portale di public reporting delle strutture sanitarie italiane che vanta un **database di oltre 2000 strutture**: 1300 ospedali pubblici e oltre 800 strutture ospedaliere territoriali, tra case di cura accreditate, poliambulatori, centri diagnostici e centri specialistici.

Come eseguire la ricerca?

Per confrontare le strutture è sufficiente inserire nel “cerca” la parola chiave desiderata, ad esempio **“tumore alla tiroide”** e selezionare la voce che interessa tra quelle suggerite. In cima alla pagina dei risultati compariranno i centri ordinati per numero di interventi, per vicinanza o in base ad altri criteri selezionabili. Una barra di scorrimento mostra il posizionamento delle singole strutture nel panorama nazionale. La valutazione viene fatta considerando indicatori istituzionali di qualità come i volumi di attività (dati validati e diffusi dal PNE - Programma Nazionale Esiti gestito dall'Agenas per conto del Ministero della Salute). È possibile anche inserire nel “cerca” uno specifico esame (agoaspirazione-drenaggio nella regione tiroidea, esame citologico da agoaspirato della tiroide, ecografia del capo, del collo e della tiroide, TSH, ecc...) o un determinato intervento (tiroidectomia, lobectomia, ecc...), quindi restringere il campo alla regione o alla città di appartenenza. Per filtrare ulteriormente i risultati, basta spuntare le caselle della colonnina in basso a sinistra relative ad esempio alle certificazioni.

CLASSIFICA REGIONALE

Interventi chirurgici per tumore maligno alla tiroide

Le strutture pubbliche o private accreditate che hanno effettuato questo tipo di intervento sono **28**.

Le 5 strutture che in Piemonte effettuano un maggior numero di interventi sono:

1. Presidio Ospedaliero Molinette di Torino (n° interventi: 134)
2. Ospedale Mauriziano Umberto I di Torino (n° interventi: 80)
3. Ospedale Santa Croce e Carle di Cuneo (n° interventi: 32)
4. Ospedale Maggiore Carità di Novara (n° interventi: 29)
4. Ospedale San Luigi Gonzaga di Orbassano (TO) (n° interventi: 28)

L' 11,5% dei residenti sceglie di farsi curare in altre regioni.

L' 88,5% dei residenti sceglie di farsi curarsi nella propria regione.
Il 4,4% di interventi eseguiti su non residenti.

Fonte dati: PNE 2017

Ufficio Stampa – Dove e Come Mi Curo

Per richiesta di informazioni: ufficiostampa@doveecomemicuro.it

Telefono: 3358489074 (Michela Crippa)

- Sito Ufficiale: www.doveecomemicuro.it
- Facebook: www.facebook.com/doveecomemicuro
- Twitter: www.twitter.com/doveecomemicuro
- Google Plus:
<https://plus.google.com/b/114808357413582570260/114808357413582570260>
- LinkedIn: www.linkedin.com/company/dove-e-come-mi-curo-srl