

## UNA “TIROIDE NASCOSTA”

*L. De Franciscis\* - P. Lanzetta\*\*, B. Biondi\*\*\**

\*ASL Salerno distretto 63

\*\*ASL Salerno distretto 60

\*\*\*Università Federico II Napoli

### Introduzione

Oggi si evidenziano disfunzioni tiroidee, insorte di recente anche in età molto avanzate.

### Descrizione del caso

Paziente di sesso femminile di anni 89. Poliartrite cronica con aumento significativo degli indici disreattività immunitaria e pregresso intervento bilaterale di protesi di ginocchio. Ipertensione arteriosa. Tremore essenziale. Funzione tiroidea controllata in più occasioni nella norma. Modico aumento degli anticorpi antitiroide. Broncopatia cronica ostruttiva. Fibrillazione atriale divenuta persistente. Dispnea associata a cardiopalmo, peggioramento dei tremori. Ricovero in struttura cardiologica. All'ingresso la paziente è in fibrillazione atriale con risposta ventricolare elevata di circa 140 battiti al minuto, confermata all'ECG. La terapia con verapamil digitale, anticoagulanti, diuretici e sartani determina un calo della frequenza ventricolare non ottimale così come della dispnea: non miglioramento dei tremori. All'ecocardiogramma normali indici di funzione sistolica globale del ventricolo sinistro con lieve aumento di diametro dell'atrio sinistro. Il neurologo propone una scintigrafia cerebrale negativa per alterazioni nuclei base. Ottenuti i dati della funzione tiroidea: ipertiroidismo franco e disreattività marcata. Una ecografia tiroidea mostra: **“Tiroide modicamente aumentata di volume, diffusamente ipoecogena con qualche lacuna subcentimetrica di tipo colloide. Assenza di nodularità distinte. Ipervascolarità diffusa all'esame ecovascolare”**. Inizia terapia con metimazolo e bisoprololo con miglioramento della funzione cardiaca, della frequenza ventricolare e ripristino successivo del ritmo sinusale, attenuazione dei tremori. È in corso oggi terapia di mantenimento con antitiroidei più quella cardiologica e anticoagulanti di nuova generazione. La funzione tiroidea è stabilizzata con valori normali degli ormoni tiroidei e TSH in progressiva risalita.

### Conclusioni

Nel caso descritto, l'ipertiroidismo è sostenuto da una condizione di disreattività immunitaria, insorto recentemente nel quadro di alterazioni immunologiche già presenti e coinvolgenti altre strutture osteoarticolari. Il quadro funzionale e strumentale è più simile all'ipertiroidismo di una giovanetta rispetto ad una persona quasi nonuagenaria. La paziente stessa commenta questa situazione affermando che, oltre alle altre patologie, tiene pure la «**tiroide nascosta**».