

**ecografia
tiroidea
+
visita
endocrinologia**

100€



Giornata della prevenzione **DELLA TIROIDE**

*PER INFORMAZIONI
ADESIONI O PRENOTAZIONI*

SANIRAD

Via J.F. Kennedy 3

33019 TRICESIMO (Ud)

Tel. 0432_854123 0432_851321

www.sanirad.it

sanirad@sanirad.it

La tiroide

DEFINIZIONE

È una ghiandola del peso di circa 20g situata nella parte anteriore del collo, davanti alla trachea, dove appoggia sulla cartilagine. Provvede alla costruzione e liberazione del circolo sanguigno degli ormoni tiroidei che hanno un ruolo fondamentale nello sviluppo del sistema nervoso centrale (soprattutto nei primi mesi di vita), nell'accrescimento corporeo, nella maturazione sessuale e nella regolazione del metabolismo generale dell'organismo.

LA TIROIDE PUO':

A

FUNZIONARE POCO (ipo-tiroidismo)

B

FUNZIONARE IN MODO ECCESSIVO (iper-tiroidismo)

C

ESSERE SEDE DI NODULI



PERCORSO DIAGNOSTICO

1- VALUTAZIONE CLINICA ENDOCRINOLOGICA

2- ECOGRAFIA TIROIDEA

3- EVENTUALE AGO-ASPIRATO
PER LA DIAGNOSI CELLULARE (CITOLOGIA)

4- CONTROLLO NEL TEMPO O PROSECUZIONE
DEGLI INTERVENTI TERAPEUTICI NEI
CASI DI CELLULE SOSPETTE O
DECISAMENTE MALIGNI

IL RUOLO DELL'ECOGRAFIA NELLE MALATTIE DELLA TIROIDE

È un esame strumentale di importanza fondamentale di ausilio alla valutazione clinica-endocrinologica.

- 1) Determina il volume della ghiandola tiroidea
- 2) Dà informazioni sulla struttura della ghiandola come ipoecogenicità e disomogeneità, caratteristiche delle tiropatie autoimmuni (causa della maggior parte degli ipo-tiroidismi ed iper-tiroidismi)
- 3) Evidenzia la presenza di noduli anche inferiori ad 1 cm che con la palpazione difficilmente di apprezzano.

I noduli tiroidei sono molto comuni nella pratica clinica.

Circa il 40% della popolazione generale presenta noduli tiroidei e la maggior parte di questi è di natura benigna. Infatti una diagnosi di malignità si ha in non più del 5% dei noduli.

L'ecografia è il gold standard per la descrizione dei noduli e per la scelta delle lesioni che meritano un approfondimento citologico mediante l'ago-aspirato sotto guida ecografica per individuare la presenza di cellule sospette o francamente tumorali. Il tumore papillare della tiroide (la forma più frequente) è curabile con l'asportazione chirurgica ed in secondo tempo con eventuale terapia a base di iodio radioattivo. Si ha una guarigione totale nella maggior parte dei casi, specie quando la diagnosi è precoce.