Osservatorio Epidemilogico e Clinico TIREOPATIE
(ETAM:Epidemiologia Tireopatie Abruzzo e Molise).

Valutazioni comparative delle tireopatie in Abruzzo e Molise, con riferimento a ***gruppi differenti per età e sesso, in località diverse*** (costiere , collinari, di montagna), appartenenti ad ***etnie* differenti** (popolazione italiana indigena, *etnia albanese di flussi migratori in epoche differenti (Campomarino, Montecilfone, Portocannone, Ururi migrazione del 15° secolo, Villa Badessa, migrazione del 18 ° secolo, fino all'ultima di fine secolo scorso, immigrati recenti*), ad ***aggregati familiari*** ed ***affezioni associate*** (ad es. altre patologie autoimmuni, ca mammella, malattie cardio-vascolari).
Lo scopo e gli obiettivi a breve e medio termine sono (vedi:
1° epidemiologico a) attuale ***prevalenza*** tireopatie e b) i***ncidenza*** *(*confronto con i dati del passato
2° *gestionale (vedi Osservatorio epidemiologico).*
3° *riduzione drastica della mobilità dei soggetti(vedi Osservatorio epidemiologico)*
4°*avvicinare in modo tranquillo la popolazione ad un problema molto diffuso (vedi Osservatorio epidemiologico)*

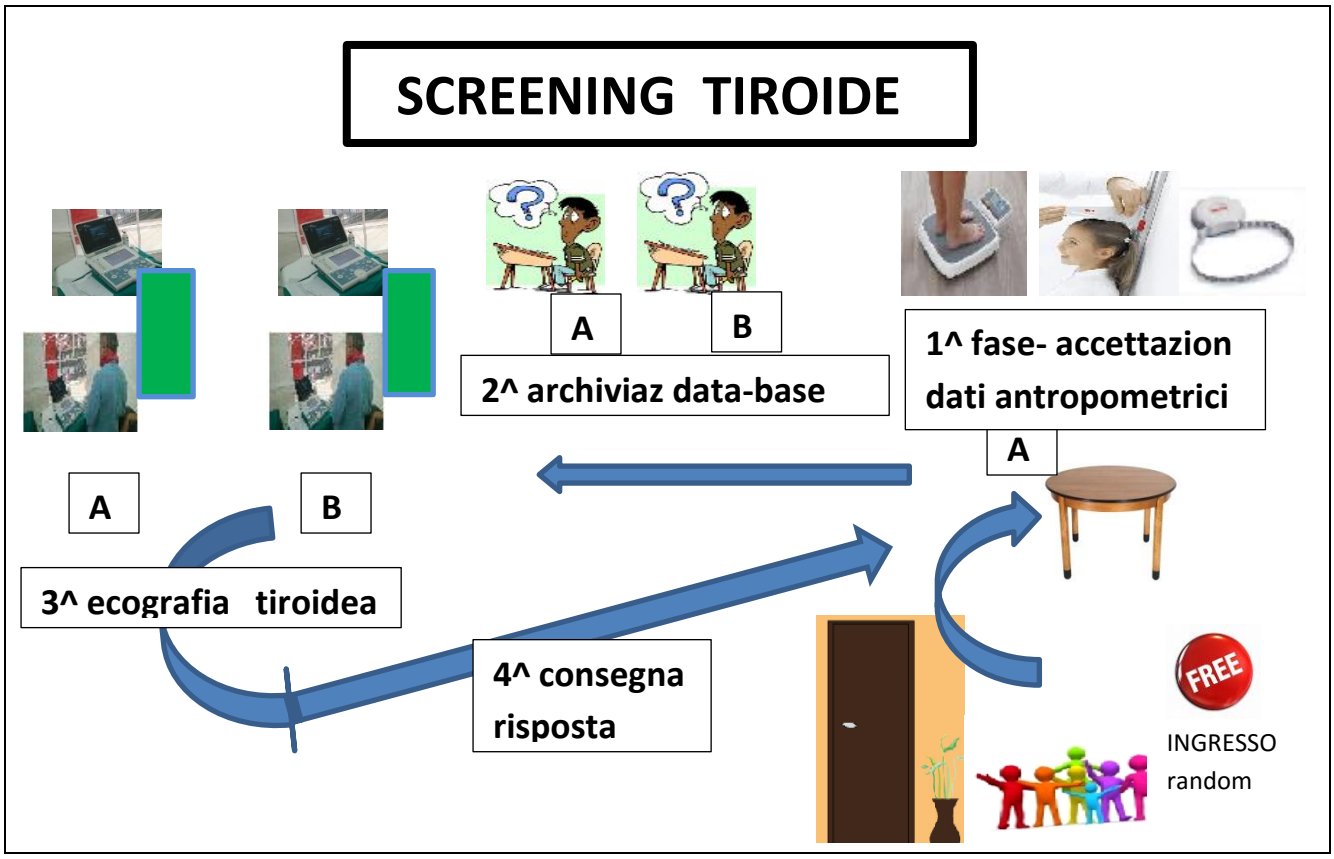
Manifesto sintetico esplicativo della nostra attività

CONOSCERE LA TIROIDE

per spegnere paure inutili , ridurre visite e controlli inappropriati
La patologia tiroidea (gozzi, noduli, malfunzionamenti e infiammazioni) è molto diffusa, 80% nella popolazione sopra i 50 anni, ma ben controllabile e trattabile. Pertanto ricorrono criteri di uno screening. Fin dal 1986 abbiamo effettuato numerose indagini epidemiologiche sulle tireopatie. E' emersa una diffusione eccezionale di queste affezioni, soprattutto con la introduzione dell'ecografia e tests di laboratorio. Per questo nelle ultime indagini nei mesi scorsi ci siamo chiesti provocatoriamente: *esiste la tiroide sana*? La prevalenza di tiroide sana, si riduce con l'età (20/30% sopra i 50 anni). Tuttavia a fronte di una clamorosa frequenza e incidenza, *le patologie tiroidee per la gran parte sono di basso impatto clinico*, quindi va ripensata una metodologia e strategia diagnostica e terapeutica. *Il nostro obiettivo è di razionalizzare e ridurre gli interventi diagnostici e di controllo*, secondo un concetto che si va affermando nel mondo anglosassone di *Choosing Wisely, cioè di selezionare i tests diagnostici con giudizio, contro il loro eccessivo e cattivo uso.*
Questo screening può raggiungere due fini:
*1°) la realizzazione di un r*egistro regionale delle tireopatie (TIROBOOK) che possa garantirci una migliore conoscenza di questa patrologia a livello regionale e la condivisione di una gestione in rete con MMG, decongestionando ospedali e ambulatori.
2°) *Il fine ultimo, ma non per la sua rilevanza. della nostra attività sul territorio si prefigge di* ***stabilire un clima di tranquillità intorno a una patologia così frequente****, con uno spirito e un approccio metodologico nuovi.*

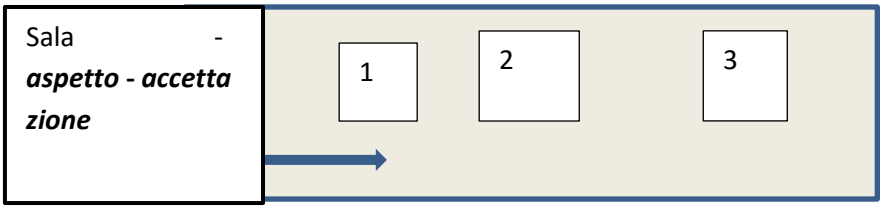
Di seguito vengono riportate le diverse fasi delle operazioni da svolgere e uno schema figurativo delle stesse.

Verrà riempita all'accettazione una scheda con dati anagrafici e antropometrici(1°), quindi redatto un data base(2^), successivamente ecografia tiroidea e archiviazione immagini (3^); dopo l'ecografia sarà consegnato un foglio di risposta (4^) definitiva o di invito ad approfondimento



La locazione può essere stabilita in un locale pubblico (comune, scuola..) o in una tenda con organizzazione della protezione Civile (già effettuata in diverse occasioni).

- **LOCALI** x **<u>ECOGRAFIA TIROIDEA</u>** :, una stanza d'attesa (1) ed un paio di locali (2 e 3) dove ubicare gli ecografi , una bilancia , un altimetro un paio di tavoli, (vedi lo schema di sopra),



Organizzazione in tenda

- **<u>Il nostro team è formato da almeno 6 persone</u>**
- **<u>PRELIEVI</u>** eventuali sono da concordare.
- **<u>Selezione soggetti</u>**: campione random di 300 soggeti distribuiti per età

10-20 aa	N°	45
20-40 aa		70
40-65		80
65-80		60
➢ 80		40
totale		295

50 % ***donne e 50% uomini,***

- **Giornate: in maggio in occasione della settimana della Tiroide,** con inizio alle ore 9
- **Organizzazione afflusso**

- **Informativa sulle operazioni e lo scopo dello screening.**
  Daremo in precedenza informazioni sul significato del lavoro che andremo a svolgere,ad es:

CHE COS'è L'ECOGRAFIA DELLA TIROIDE, COME SI EFFETTUA E DURATA.

La tiroide è un organo endocrino che produce ormoni tiroidei (T3 e T4), costituita da due lobo destro e sinistro ,di forma piramidale, uniti da un terzo lobo intermedio, lobo istmico, dal quale si può staccare un quarto lobo diretto verso l'alto (lobo piramidale).

L'**ecografia della tiroide** è un esame diagnostico non invasivo che utilizza gli **ultrasuoni**, onde sonore ad alta frequenza **innocue** per il corpo umano e i suoi tessuti, per "vedere" e studiare **le dimensioni ,.la morfologia, la struttura e la presenza di noduli nell'ambito ghiandolare. Non valuta come funziona la tiroide, collegata alla secrezione di T3 T4 e del TSH ,eventualmente da dosare con un prelievo di sangue.**

Il paziente viene valutato in posizione **supina**. Dopo aver applicato una piccola quantità di **gel** sulla pelle del paziente, il **medico** appoggia e muove, sulla parte anatomica in esame, la **sonda** collegata all'apparecchio ecografico. **,**

- ***Compilazione di un questionario(anche con la collaborazione del medico curante)***

Questionario

N…… Cognome Nome data e luogo nascita…….

Residenza Tel e-mail

Ha una malattia tiroidea? No ◊ Si ◊ Nodulo/i ◊ tumore tiroid ◊
Tiroidite-autoimmmune ◊ Ipertiroidismo ◊-ipotiroidismo ◊

Ha celiachia ? ◊ vitiligine? ◊
Ha una malattia autoimmune ? Si ◊ No◊

Ha subito chirurgia della tiroide no◊ si ◊ Prende farmaci x la tiroide no◊ si◊

In famiglia: malattie tiroidee? No◊ Si ◊ malattie autoimm No◊ Si ◊ celiachia No◊ Si ◊

Ha altre patologie diagnosticate ……..

Farmaci assunti…….

E' il primo esame di ecografia tiroidea No◊ Si◊

Se si, portare esami precedenti

Ha mai fatto TSH Ft3 FT4 Anticorpi anti Tg e TPO No◊ Si◊

	TSH ft3 ft4 0,3-5 2-4,2 0,9- 1,7	AbTg >60	AbTPO		Calcemia	250HD	calcitonina	Terapia

Ha mai fatto Agoaspirato alla tiroide No◊ Si◊ portare risultato