

TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI fino a 10mCi e per ogni 10 mCi successivi

Il Medico Nucleare valuta preventivamente, a tutela del paziente, la congruità e l'appropriatezza della richiesta in relazione ai dati clinici ed al quesito diagnostico proposto (art.111 D.Lvo230/95).

Per la cura dell'ipertiroidismo sono disponibili tre alternative:

- terapia farmacologica;
- trattamento chirurgico;
- terapia radiometabolica con Iodio-131.

LA TERAPIA FARMACOLOGICA generalmente viene praticata per un periodo di tempo variabile da 6 a 12 mesi. Se alla sospensione del trattamento tireostatico o alla riduzione della posologia del farmaco si rileva una "impennata" degli ormoni tiroidei, ovvero una recidiva, questo approccio terapeutico deve essere considerato non efficace; infatti sono molto probabili nel tempo, altre recidive.

LA TERAPIA CHIRURGICA solitamente viene riservata ai pazienti che presentano un gozzo con noduli abbastanza voluminosi, iperfunzionanti e prevede l'asportazione chirurgica della ghiandola tiroidea.

LA TERAPIA RADIOMETABOLICA con Iodio-131 ha un ruolo fondamentale nella cura dell'ipertiroidismo e si effettua nei casi di pazienti con ipertiroidismo nei quali è controindicata (o non efficace) la terapia farmacologica. Preliminare alla terapia radiometabolica con radioiodio è una visita specialistica del Medico Nucleare il quale valuta indicazione ed eventuali controindicazioni alla terapia e predispone l'opportuno protocollo di preparazione (modalità e tempi di sospensione della terapia tireostatica, informativa riguardante norme comportamentali, consenso informato, etc.).

TRATTAMENTO RADIOMETABOLICO

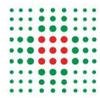
Per la Terapia si utilizza il radioiodio (^{131}I) in quantitativi personalizzati variabili (comunque non superiori a 600 MBq), calcolati al momento della somministrazione, in base al tipo di patologia, volume della tiroide ed intensità di captazione del radioiodio misurato mediante il Test di Captazione.

Le cellule tiroidee concentrano quasi tutto lo iodio che viene introdotto nell'organismo specie con gli alimenti. Lo iodio radioattivo segue lo stesso destino metabolico e quindi dopo essere stato ingerito viene concentrato in gran parte dalle cellule tiroidee: la quota rimanente viene eliminata, in pochi giorni, con le urine.

L'obiettivo di questo trattamento in alcuni casi è quello di distruggere il tessuto iperfunzionante (noduli "caldi") preservando il restante tessuto tiroideo sano, in altri casi (m. di Basedow-Graves) può essere necessario siderare (cioè distruggere) tutto il tessuto tiroideo. In tali ultimi casi il risultato finale sarà perciò l'ipotiroidismo (meno grave e molto più facile da curare rispetto all'ipertiroidismo) che richiederà comunque un trattamento sostitutivo a vita con ormoni tiroidei.

In genere, già dopo la prima somministrazione, il radioiodio si dimostra efficace anche se a volte, per ottenere l'obiettivo prefissato è necessario somministrare due o tre dosi.

In rari casi la terapia con radioiodio può provocare un transitorio peggioramento dell'ipertiroidismo della durata di alcuni giorni e curabile con terapia farmacologica.



Eccezionalmente, dopo il trattamento, la tiroide può gonfiarsi e provocare un modesto dolore per 3 o 4 giorni. Questi disturbi scompaiono spontaneamente, non comportano conseguenze e possono essere attenuati con terapia antinfiammatoria.

Questa procedura in alcuni casi può determinare secchezza di saliva o bruciore di stomaco, facilmente controllabile con assunzione di abbondanti liquidi o gastro-protettori.

INDICAZIONI PER IL PAZIENTE.

- È necessario il digiuno.
- È necessario astenersi dall'assunzione di sostanze iodate (disinfettanti iodati, integratori alimentari iodati, ecc) per tre settimane prima della somministrazione della terapia.
- Le donne in età fertile che si sottopongono a tale tipo di trattamento devono, nel loro interesse e in quello del nascituro, avvertire tempestivamente prima dell'esecuzione dell'esame stesso, di un eventuale, sicuro o dubbio, stato di gravidanza. Se lo stato di gravidanza è certo, la procedura si potrà eseguire solo in caso di stato di necessità; se lo stato di gravidanza è presunto, si consiglia l'esecuzione del test di gravidanza prima dell'effettuazione del trattamento¹.
- È necessaria la sospensione dell'allattamento per un periodo di almeno 3 settimane dopo la somministrazione del radiofarmaco²
- È preferibile che trascorra un certo intervallo di tempo (circa 6 mesi) tra la somministrazione del radioiodio ed il concepimento ed è necessario che si sia raggiunto un completo equilibrio del quadro ormonale tiroideo prima di iniziare una gravidanza. È quindi opportuno richiedere il parere del Medico Nucleare prima di iniziare una gravidanza.

EFFETTI COLLATERALI

Il radioiodio viene utilizzato fin dagli anni '50 per la terapia dell'ipertiroidismo e numerosi studi, condotti per alcuni decenni su migliaia di casi, hanno dimostrato l'assoluta sicurezza della terapia con radioiodio: la maggior parte delle radiazioni emesse dal radioiodio colpisce le cellule tiroidee; tuttavia, anche altri tessuti del corpo umano sono sottoposti ad un certa irradiazione, comunque molto modesta, che si è dimostrata non essere tale da aumentare il rischio per il paziente di avere tumori.

In alcuni pazienti con esoftalmo (protrusione del bulbo oculare oltre la rima palpebrale) si può osservare un peggioramento della malattia oculare dopo trattamento con radioiodio. Una terapia corticosteroidica di copertura impedisce tale peggioramento e fa sì che la presenza di esoftalmo non costituisca una controindicazione al trattamento con radioiodio.

Nello iodio radioattivo è presente una quantità trascurabile di iodio e pertanto anche i pazienti allergici a tale sostanza possono assumerlo con sicurezza.

DURATA COMPLESSIVA DELL'INDAGINE:

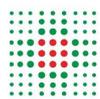
La somministrazione terapeutica di radioiodio richiede pochi minuti, tuttavia, quando è associata al Test di captazione del radioiodio richiede almeno 3 ore.

AL TERMINE DEL TRATTAMENTO

Al termine del trattamento il paziente può lasciare il Servizio solo se preventivamente autorizzato dal personale sanitario e può riprendere tutte le sue comuni occupazioni salvo diversa prescrizione.

1 Le radiazioni ionizzanti (raggi X) possono causare delle alterazioni genetiche e/o cromosomiche, in modo particolare nelle cellule con spiccata attività di riproduzione. Le cellule embrionali (primi 3 mesi di gravidanza) e quelle fetali (dal 3° al 9° mese) in minor misura, sono cellule particolarmente sensibili alle radiazioni X.

2 IRCP RPT-106 Breastfeeding interrupt



INFORMAZIONI ED ISTRUZIONI SUL COMPORTAMENTO DA SEGUIRE DOPO IL TRATTAMENTO CON RADIOIODIO

La terapia a cui il paziente è stato sottoposto ha previsto la somministrazione di iodio radioattivo (I-131) che, in gran parte, sarà eliminato con le urine. Tuttavia, per alcune settimane, una parte dello iodio radioattivo rimarrà nel corpo del paziente, diventando temporaneamente fonte di radiazioni e, per tale motivo, è necessario minimizzare il contatto con altre persone. Il medico nucleare informerà il paziente circa il periodo durante il quale dovrà seguire le seguenti istruzioni.

1. **Distanza:** più grande è la distanza che il paziente mantiene con gli altri, minore sarà la quota di radiazioni che le persone riceveranno. Sarà preferibile cercare di mantenere una distanza di almeno 1 metro. Per periodi di una certa durata (più di un'ora), sarà opportuno mantenere una distanza di circa 2 metri.
2. **Tempo:** l'esposizione alle radiazioni dipende da quanto tempo il paziente resta in stretto contatto con le persone. Nei giorni successivi al trattamento è opportuno limitare i contatti con altre persone.
3. **Igiene:** la maggior parte dello Iodio radioattivo viene eliminato con le urine. Per tale motivo, una buona igiene del bagno ed una accurata pulizia delle mani ridurrà la possibilità di contaminazione.

Per la corretta applicazione dei suddetti principi è necessario seguire le seguenti regole comportamentali.

- Dormire da soli ed evitare rapporti sessuali per due settimane.
- Evitare contatti fisici prolungati in particolare con bambini e donne incinte (la ghiandola tiroidea dei bambini ed il feto sono più sensibili agli effetti dello Iodio radioattivo rispetto agli adulti).
- Se in famiglia c'è un bambino è preferibile non tenerlo in braccio per almeno 5 giorni dopo il trattamento.
- Se è possibile, usare un bagno personale o per lo meno scaricare l'acqua del WC 2/3 volte dopo ogni uso.
- Anche nel caso di pazienti maschi è raccomandato urinare da seduti.
- Mangiare con piatti e posate "a perdere" per i primi 5 giorni.
- Lavare separatamente gli indumenti intimi indossati nella prima settimana dopo il trattamento.

Per qualsiasi motivo il paziente abbia necessità di allontanarsi dalla struttura dopo avere effettuato l'accettazione interna, o durante le eventuali attese, sia per motivi protezionistici che organizzativi, è pregato di avvertire il personale interno.

Se quanto illustrato in questo foglio non è chiaro o se si necessita di ulteriori informazioni, è opportuno chiedere chiarimenti al medico prima di iniziare l'esame.