

LA TIROIDE: UNA GHIANDOLA DALL'EQUILIBRIO PRECARIO

I nostri cani soffrono spesso di disturbi tiroidei. L'ipotiroidismo è indubbiamente una delle malattie ormonali più frequentemente diagnosticate nella clinica canina, spesso non è riconosciuto da parte del proprietario dell'animale perché presenta una sintomatologia subdola nelle sue fasi iniziali.

CHE COS'È LA TIROIDE E COME FUNZIONA .

La tiroide è una ghiandola endocrina produttrice di ormoni, si trova nella regione del collo a ridosso della parte superiore della trachea, è formata da due lobi ognuno dei quali giace ad un lato della trachea stessa. Nonostante le piccole dimensioni che, in condizioni normali, la rendono impercettibile alla palpazione esterna, questa ghiandola riveste un ruolo determinante per il corretto funzionamento dell'organismo del cane e dell'animale in genere. Gli ormoni tiroidei, infatti, influiscono sul metabolismo basale incrementando il consumo di ossigeno e la produzione di energia da parte delle cellule; svolgono inoltre un ruolo fondamentale per l'accrescimento e per la riproduzione.

Sono due gli ormoni prodotti dalla tiroide: la tiroxina, o T4, e la triiodotironina, o T3, che è la molecola più attiva; nel sangue questi ormoni circolano in gran parte legati a proteine, e solo la quota libera è biologicamente attiva. Per la sintesi di questi ormoni è necessario un adeguato apporto di iodio con la dieta; questo elemento, infatti, costituisce una parte fondamentale nella struttura molecolare dei due ormoni.

L'attività tiroidea è notevolmente influenzata da fattori di ordine ambientale, quali temperatura, numero di ore di luce, disponibilità alimentare e dalle richieste energetiche dell'organismo. Questi fattori vengono percepiti dal sistema nervoso centrale dell'animale e convogliati all'ipotalamo, una zona dell'encefalo deputata alla regolazione dell'omeostasi. L'ipotalamo risponde secernendo un ormone, il TRH, che a sua volta stimola la produzione da parte dell'ipofisi, un'altra ghiandola posta alla base dell'encefalo, di TSH, detto anche tirotropina, che promuove la liberazione di T3 e T4 da parte della tiroide.

Da questo complesso meccanismo si può comprendere come il buon funzionamento della tiroide dipenda da un sottile equilibrio con altri organi ed apparati e come un qualsiasi ostacolo a questo equilibrio possa rendere i nostri animali ammalati.

IPOTIROIDISMO, QUANDO GLI ORMONI MANCANO

L'ipotiroidismo è un disturbo piuttosto frequente nel cane; caratterizzato da una diminuita produzione di ormoni tiroidei, sembra che abbia un'incidenza maggiore in animali di taglia medio-grande e in particolare in alcune razze come Golden retriever, Labrador, Dobermann, Schnauzer, Cocker spaniel e Setter irlandese. Non sembra esserci una differenza tra i sessi, anche se alcuni descrivono un'incidenza maggiore nelle femmine sterilizzate. Tipicamente la malattia compare attorno ai 4-6 anni di età, ma possono essere colpiti anche cani più giovani o più anziani.

La forma clinica di ipotiroidismo è quasi sempre dovuta a malattie primarie della tiroide come la tiroidite linfocitaria, patologia immunomediata che porta a distruzione del tessuto ghiandolare, e l'atrofia follicolare idiopatica, dalle cause sconosciute. Altre cause di ipotiroidismo primario possono essere tumori non funzionanti della tiroide o ipoplasia congenita responsabile del cosiddetto nanismo disarmonico.

La forma secondaria di ipotiroidismo, molto meno frequente, è causata dalla diminuita produzione di TSH da parte dell'ipofisi in seguito ad un disturbo o malattia di questa ghiandola.

E' descritta anche una forma terziaria della malattia dovuta a carenza di TRH ipotalamico.

L'ipotiroidismo da carenza di iodio con relativo gozzo è un'evenienza estremamente rara nei nostri animali i quali solitamente non hanno problemi di malnutrizione.

LA PERDITA DI PELO È IL SINTOMO PIÙ EVIDENTE

I sintomi dell'ipotiroidismo sono poco specifici e variano in base all'entità della malattia e della risposta individuale. Non tutti i sintomi compaiono con la stessa evidenza in ogni soggetto.

In generale si ha sempre una diminuzione del metabolismo basale che comporta un aumento di peso, da moderato fino all'obesità, nonostante il ridotto appetito. L'animale si presenta letargico, cioè pigro e poco recettivo agli stimoli esterni, è in cerca spesso di fonti di calore e la sua superficie corporea è spesso fredda.

Ma i sintomi più evidenti e che inducono il proprietario a consultare il veterinario sono quelli dermatologici. Si ha una perdita di pelo che provoca la formazione di aree alopeciche simmetriche bilaterali, solitamente di partenza a livello della coda o del collo. Queste lesioni non sono pruriginose, a meno che non siano presenti delle complicanze come una piodermite batterica. Il pelo diventa opaco, ispido e fragile, stenta a ricrescere una volta che è caduto. La cute appare ispessita, secca ed anelastica, spesso è iperpigmentata e ricoperta da forfora.

La carenza di ormoni tiroidei si ripercuote a livello di tutti gli apparati e può dar luogo a complicanze anche molto gravi. A livello neurologico si possono verificare delle neuropatie periferiche che si manifestano con astenia, atassia, zoppie, testa ruotata, ma anche megaesofago e paralisi laringea. Può insorgere anche un'ipossia cerebrale in seguito alla deposizione di placche ateromatose nei vasi encefalici. Non sono infrequenti delle alterazioni comportamentali come l'eccessiva aggressività. La complicanza più grave è sicuramente il coma da mixedema che si manifesta con ipotermia senza tremori, ipotensione e ottundimento del sensorio fino al coma.

A livello cardiocircolatorio si ha una riduzione della frequenza e della gittata cardiaca.

Se l'ipotiroidismo è congenito o se insorge nelle prime settimane di vita dà luogo ad una forma di nanismo, detto disarmonico, caratterizzato da arti corti, mandibola accorciata con protrusione della lingua, strabismo e deficit delle capacità mentali (cretinismo).

Il sistema riproduttivo risente particolarmente della carenza di ormoni tiroidei. Nella femmina si può verificare un prolungamento dell'anaestro e cicli irregolari. Nel maschio i disturbi sono più documentati e consistono in una diminuzione della libido e scarsità del volume dell'eiaculato con seme qualitativamente povero.

UNA DIAGNOSI SPESSO DIFFICILE

La diagnosi definitiva di ipotiroidismo può essere formulata solo sulla base degli esami di laboratorio. Un protocollo diagnostico corretto è una buona premessa per un sicuro successo terapeutico. Per questo motivo è obbligatorio ottenere un profilo emato-chimico di base prima di effettuare qualsiasi test ormonale. È noto, infatti, che molteplici malattie non tiroidee possono falsare il risultato dei dosaggi ormonali. Quasi tutti gli animali in cattive condizioni di salute possono presentare bassi livelli ematici di T3 e T4. Le condizioni più frequentemente associate ad una diminuzione dei livelli ormonali non dipendenti dalla tiroide sono: insufficienze di organi come rene e fegato, diabete mellito, iperadrenocorticismo, piodermite ricorrenti e qualsiasi altra causa debilitante per l'animale. Anche alcuni farmaci come corticosteroidi e anestetici possono determinare una diminuzione dei livelli sierici degli ormoni tiroidei.

Le alterazioni del profilo emato-chimico che si riscontrano più comunemente in seguito a ipotiroidismo sono un'anemia lieve non rigenerativa, giustificata dal diminuito consumo di ossigeno da parte dell'organismo, e un'ipercolesterolemia accompagnata o meno da ipertrigliceridemia.

I test specifici di laboratorio per la diagnosi di ipotiroidismo sono rappresentati dal dosaggio sierico degli ormoni coinvolti nell'asse ipotalamo-ipofisi-tiroide. Fino a qualche anno fa lo standard aureo per la diagnosi di questa malattia era rappresentato dal dosaggio di T4 dopo la stimolazione con TSH esogeno di origine bovina. Purtroppo oggi, data la non reperibilità dell'ormone bovino in commercio, non è più possibile effettuare questo test e ciò ha creato non pochi problemi ai clinici che si occupano di piccoli animali.

La concentrazione dei livelli sierici basali di T4 è facile da determinare, ma purtroppo non ci permette di distinguere i soggetti veramente ipotiroidici da quelli affetti da altre patologie che provocano un calo ormonale. Per ovviare in parte a questo inconveniente è possibile dosare il livello di T4 libero dal legame proteico e quindi attivo. Solo l'1% degli ormoni tiroidei è, infatti, veramente attivo, il restante 99% è legato alle proteine plasmatiche e costituisce una quota di riserva.

La misurazione della concentrazione di T3 non offre alcun vantaggio per una corretta diagnosi in quanto molti cani con patologie non tiroidee presentano bassi livelli di ormone e la metà dei cani ipotiroidici hanno dei livelli normali.

Da alcuni anni è possibile determinare la concentrazione di TSH canino endogeno (cTSH). Il riscontro di elevati livelli di cTSH associato a bassi valori di T4 libera (fT4) è tipicamente diagnostico di ipotiroidismo. Sfortunatamente i risultati sono spesso poco chiari e difficili da interpretare.

In conclusione una corretta diagnosi di ipotiroidismo è possibile solo attraverso un'attenta analisi dei sintomi, degli esami di laboratorio di base e dei test ormonali specifici. Nessun esame preso singolarmente ci consente di avere delle risposte precise.

UN TRATTAMENTO A LUNGO TERMINE

Una volta confermato il sospetto di ipotiroidismo è possibile instaurare un trattamento ormonale sostitutivo che deve essere continuato per tutta la vita dell'animale. Solitamente viene utilizzato per la terapia un ormone di sintesi, la L-tiroxina (T4), che somministrato per via orale è in grado di sostituire la funzione degli ormoni naturali.

L'efficacia del trattamento si manifesta nelle prime settimane di terapia con il miglioramento delle condizioni generali dell'animale. Il cane ritrova la vitalità e la sua attività di sempre. Per la risoluzione dei problemi cutanei sono necessari almeno alcuni mesi.

Dopo le prime sei settimane di terapia è opportuno ripetere il dosaggio del T4 sierico per verificare la quantità di ormone realmente assorbito e quindi stabilire il dosaggio corretto del farmaco. L'esame andrà poi ripetuto periodicamente in modo da evitare dei sovradosaggi o dei sottodosaggi del farmaco. Il sovradosaggio può dar luogo ad una tirotossicosi che si traduce in nervosismo, perdita di peso, aumento dell'appetito e della sete, tachicardia e febbre. Questa evenienza è assolutamente da evitare perché può portare a delle conseguenze anche molto gravi per l'animale.

IPERTIROIDISMO: SINONIMO DI TUMORE

L'ipertiroidismo è decisamente più raro nel cane rispetto all'ipotiroidismo. L'eccessiva produzione ormonale è causata sempre da una neoplasia tiroidea funzionante che nel cane è solitamente maligna. Di tutti i tumori tiroidei nella specie canina solo il 5-10% è funzionante e, indipendentemente dallo stato ormonale, dà luogo di frequente a metastasi a distanza.

I segni clinici caratteristici di questa patologia sono: perdita di peso, aumento dell'appetito e della sete, eccessivo nervosismo e irritabilità. A livello del collo è solitamente palpabile una tumefazione di consistenza dura che può raggiungere anche dimensioni notevoli.

Dopo una corretta stadiazione della malattia deve essere stabilito un adeguato protocollo terapeutico. Ci si può avvalere di chirurgia, chemioterapia e radioterapia che singolarmente o associate tra loro possono arrestare o rallentare la progressione della malattia.