

L'ipotiroidismo: cause, sintomi, segni

Bene, preparatevi a un viaggio alla scoperta della tiroide. Parliamo più nel dettaglio dell'ipotiroidismo, una condizione che può sembrare complessa, ma non temete, cercherò di spiegarla in modo semplice e chiaro.

L'ipotiroidismo si verifica quando la nostra amica tiroide, come detto una piccola ghiandola a forma di farfalla situata nel collo, non produce abbastanza ormoni tiroidei, essenziali per mantenere il nostro metabolismo in movimento e per la buona riuscita di molte funzioni corporee.

Le forme di ipotiroidismo che riscontro di più nella mia professione si dividono in due categorie: l'ipotiroidismo primario e l'ipotiroidismo subclinico.

Il primo è quello più evidente: il corpo non produce abbastanza FT4 e FT3 e di conseguenza il corpo rallenta.

Il secondo, invece, è un po' più subdolo: i livelli degli ormoni tiroidei nel sangue sono ancora nella norma, ma l'ormone tireostimolante Tsh è poco più alto o si colloca nel limite massimo del range di riferimento. È come se il corpo stesse cercando di dire alla tiroide di darsi una mossa, ma la ghiandola stesse ancora sonnecchiando. In questa fase, i sintomi possono essere lievi o addirittura

assenti, però è importante tenere d'occhio la situazione perché l'ipotiroidismo subclinico, se trascurato, può evolvere in un ipotiroidismo più severo o addirittura in una forma autoimmune quale la ben nota tiroidite di Hashimoto.

Le cause ormonali

Ora parliamo delle cause dell'ipotiroidismo, un argomento che merita tutta la vostra attenzione. Le cause principali sono quelle ormonali; vediamo insieme nel seguito quali ormoni possono disturbare maggiormente la tranquillità della nostra amica tiroide.

Il cortisolo

Ho dedicato più avanti un intero capitolo a questo ormone, quindi, qui sarò breve. Il cortisolo è noto come l'ormone dello stress, però lo stress non è soltanto una nuvoletta nera colma di sfortuna che si posa sulla vostra testa, anzi, è una condizione che può influenzare seriamente la vostra salute fisica. Quindi, ricordatevi di prendervi cura del vostro corpo, ma anche del modo in cui affrontate e gestite i pensieri e le preoccupazioni. Dico questo perché uno stress protratto fisico e/o mentale può portare a un rallentamento anche dell'attività tiroidea.

Gli estrogeni

Ecco altri attori che possono mettere in difficoltà la nostra tiroide. Avremo modo di approfondire il tema della dominanza estrogenica nei capitoli successivi, ma cominciamo con il dire che un eccesso di estrogeni può portare a una sovrapproduzione di Tbg, come detto una proteina che ha un ruolo fondamentale nel legare gli ormoni tiroidei, in particolare il T3, l'ormone attivo. Questo significa che quando gli estrogeni sono in eccesso, potreste avere più T3 legato e quindi meno disponibile per le cellule del vostro

I segni del corpo

Ecco una descrizione dei segni visibili in un corpo che soffre di ipotiroidismo subclinico o autoimmune, suddivisi in vari aspetti.

- **Capelli, unghie e pelle.** I capelli possono essere fragili, di lunghezze diverse a causa della tendenza a spezzarsi, secchi e radi, soprattutto se l'ipotiroidismo è presente da lungo tempo. Anche la pelle e le unghie, che si spezzano facilmente, tendono a essere secche. Inoltre, la pelle del corpo può sviluppare sia cheratosi pilare, che si manifesta con piccole protuberanze ruvide soprattutto a livello degli arti superiori e inferiori, sia ipercheratosi dei gomiti, dove la pelle diventa ispessita e rugosa.
- **Viso.** Il viso di una persona con ipotiroidismo può apparire gonfio e pallido, con palpebre gonfie e borse sotto gli occhi. Un altro segno caratteristico è la presenza di macroglossia ovvero, all'esame della bocca, la lingua appare ingrossata e si osservano le impronte dei denti sui suoi bordi.
- **Legamenti.** L'ipotiroidismo può causare una maggiore lassità dei legamenti, portando a una postura anomala. Per esempio, in questi pazienti è comune la presenza della tipica "gobba di bisonte", segno sia di ipotiroidismo sia di ipercortisolismo, una condizione spesso associata alla menopausa. Altri problemi posturali comuni includono la scoliosi, l'iperlordosi, la cifosi, le ginocchia valghe e le gambe a sciabola.
- **Microcircolo.** I segni di una cattiva circolazione possono manifestarsi con polpacci gonfi, acrocianosi (colorazione bluastra-violeacea) delle mani e dei piedi, e cianosi delle ginocchia, indicativi di una compromissione della microcircolazione.

Questi segni visibili ci indicano come l'ipotiroidismo possa influenzare varie parti del corpo, e riconoscerli può aiutarci sia a diagnosticare precocemente la malattia sia a gestirla in modo efficace; come dico sempre, è importante ascoltare quanto osservare il paziente che abbiamo davanti, poiché gli esami ematici devono essere interpretati anche sulla base di quello che sentiamo e vediamo.

La tiroidite di Hashimoto

La tiroidite di Hashimoto è una patologia autoimmune che vede il sistema immunitario attaccare la ghiandola tiroidea, causando una progressiva distruzione del suo tessuto.

Questo processo porta all'ipotiroidismo ovvero alla ridotta produzione di ormoni tiroidei e, infatti, ne rappresenta la causa più comune.

Colpisce soprattutto le donne, in particolare dopo i 50 anni di età, ed è spesso associata ad altre malattie autoimmuni come la gastrite atrofica, la vitiligine, l'artrite reumatoide e la celiachia.

La malattia si sviluppa generalmente in tre fasi.

- **Fase di blando ipertiroidismo:** inizialmente, la tiroidite di Hashimoto può causare un leggero ipertiroidismo, caratterizzato da un aumento degli ormoni tiroidei e da una riduzione del Tsh. In questa prima fase, i pazienti possono essere asintomatici o presentare sintomi come agitazione psicomotoria, diarrea, insonnia, nervosismo, perdita di peso e sudorazione eccessiva.
- **Fase stazionaria:** subentra dopo la fase iniziale e può durare anni. In questa seconda fase, il paziente può trovarsi in uno stato di eutiroidismo (ormoni tiroidei nella norma) o di ipotiroidismo subclinico, in cui i livelli degli ormoni tiroidei sono normali ma il Tsh è elevato. I sintomi più comuni in questa fase includono difficoltà nel perdere peso, edema, bassa temperatura corporea, stanchezza cronica, *brain fog* (confusione mentale), stipsi e capelli fragili.
- **Fase di ipotiroidismo conclamato:** in questa fase finale, caratterizzata da una marcata riduzione della funzione tiroidea, i sintomi possono includere bradicardia, crampi muscolari, mialgie (dolori muscolari), respirazione lenta e superficiale, stipsi cronica, osteoporosi e un rallentamento generale del pensiero.

Costituzione fisica e tiroide: la forma del nostro corpo parla

L'argomento che esploreremo in questo capitolo è davvero affascinante e ricco di spunti. Cercherò di rendere i concetti il più semplici possibile, aiutandovi a comprendere le connessioni che è importante considerare quando si affrontano problemi quali l'ipotiroidismo o la tiroidite di Hashimoto.

Come suggerisce il titolo, il nostro corpo è un libro aperto che comunica attraverso alcuni segnali, in particolare quando si tratta del nostro equilibrio ormonale. È essenziale imparare ad ascoltare questi segnali, poiché ci offrono indicazioni preziose sul nostro stato di salute.

Non ci sono molti libri in circolazione che trattano in dettaglio il tema delle costituzioni fisiche e dell'alimentazione relativa a ciascuna di esse. Personalmente, ho trovato alcuni di questi testi molto interessanti, ma a volte un po' complicati per chi non è proprio un esperto. Per questo, il mio obiettivo è offrirvi una visione chiara e accessibile sull'argomento.

Iniziamo dicendo che la vostra costituzione fisica può fornirvi molte informazioni preziose sul vostro assetto ormonale e sulle problematiche di salute cui potreste essere più predisposti. È importante ricordare, però, che raramente una persona è rappresen-

tata da una sola costituzione: siamo spesso una combinazione di due o più costituzioni, con una che tende a predominare sull'altra. Questa predominanza può anche cambiare con l'età, in base a diversi fattori quali lo stile di vita, lo stato di salute e l'ambiente in cui viviamo.

Come mai è così importante conoscere la propria costituzione fisica in relazione alla tiroide? Perché ci permette di capire quale approccio alimentare e integrativo adottare. Ogni organo nel nostro corpo è interconnesso e influenza gli altri organi. Quando supportiamo un organo che è in deficit, stiamo indirettamente rafforzando l'intero organismo. Per esempio, pensate al corpo come a una squadra: se un giocatore (un organo) è debole, la squadra non potrà mai esprimere il suo pieno potenziale. Ma se rinforziamo quel giocatore, non solo lui migliorerà, anche l'intera squadra giocherà meglio. Allo stesso modo, prendendoci cura di un organo specifico, stiamo aiutando il nostro corpo a raggiungere un equilibrio generale, migliorando il funzionamento di tutti gli altri organi e promuovendo il benessere complessivo.

Quindi, conoscere la propria costituzione fisica non è soltanto una curiosità, è anche uno strumento potente che consente di adottare un approccio personalizzato e mirato per la propria salute, per sentirsi meglio e vivere al meglio.

Vi parlerò soprattutto di tre tipologie di costituzione. È importante precisare che, in realtà, le costituzioni fisiche sono cinque e sono molto più complesse e intrecciate di quanto vi racconterò qui. Tuttavia, mi concentrerò solo su queste tre perché sono quelle che riscontro più frequentemente nel mio lavoro in studio.

La costituzione pancreatica

Come suggerisce il nome, il protagonista principale di questa costituzione è il pancreas, un organo davvero straordinario, perché produce diversi ormoni essenziali per il nostro equilibrio metabolico, come il glucagone e l'insulina che regolano il livello del glu-

Alimentazione, integrazione, farmaci

Un approccio nutrizionale su misura

Nel contesto dell'ipotiroidismo, l'alimentazione e l'integrazione svolgono un ruolo importante, ma è essenziale comprendere che ogni intervento deve essere personalizzato, considerando la singolarità di ciascun individuo.

Sebbene esistano linee guida generali, il trattamento e il supporto nutrizionale devono essere modulati sulla base di vari fattori: i sintomi specifici che il paziente presenta, il suo temperamento, la costituzione fisica e lo stile di vita. Ogni paziente ha, infatti, esigenze diverse e la dieta deve adattarsi al contesto metabolico e costituzionale della persona.

Fatta questa doverosa precisazione, elenchiamo di seguito i nutrienti essenziali che non devono mai mancare in un'alimentazione volta a sostenere la persona con ipotiroidismo.

- **Iodio:** è un componente essenziale degli ormoni tiroidei (T3 e T4). La sua carenza può portare a ipotiroidismo, ma è importante non eccedere con l'integrazione, poiché un suo eccesso può anche danneggiare la tiroide. Fonti naturali di iodio includono il pesce, le alghe e i latticini. Cito questi ultimi per darvi

una panoramica più ampia, ma in caso di ipotiroidismo vanno limitati.

- **Selenio:** è coinvolto nella conversione del T4 in T3. Si tratta di un potente antiossidante che aiuta a proteggere la tiroide dallo stress ossidativo. Le fonti alimentari di selenio includono le noci brasiliane, il pesce e le uova.
- **Zinco:** è cruciale per la produzione degli ormoni tiroidei e per il loro metabolismo. Una sua carenza può contribuire a un peggioramento dei sintomi dell'ipotiroidismo. Si trova in alimenti come la carne, le uova (soprattutto nel tuorlo), i legumi, le ostriche e i semi di zucca, questi ultimi tra le fonti più ricche.
- **Vitamina D:** è spesso associata alla regolazione del sistema immunitario e suoi livelli ottimali possono supportare una corretta funzione tiroidea. Una carenza di vitamina D è comune nelle persone con malattie autoimmuni della tiroide come la tiroidite di Hashimoto. La vitamina D viene sintetizzata nel corpo a partire dall'assorbimento dei raggi solari, quindi, il modo principe per "integrarla" è esporre la pelle al sole; si può assumere però anche attraverso il consumo di pesce grasso, tuorlo d'uovo e integratori.
- **Ferro:** viene utilizzato dalla tiroide per produrre i suoi ormoni. La carenza di ferro, che porta allo sviluppo di anemia, può anche aggravare i sintomi dell'ipotiroidismo. Fonti di ferro includono la carne rossa, i legumi e le verdure a foglia verde.

Alimenti e molecole che interagiscono con la tiroide

Di seguito trovate alcune connessioni rilevanti e qualche curiosità per chi soffre di ipotiroidismo o patologie autoimmuni, come la tiroidite di Hashimoto, che magari non hanno ancora dato segno di sé o che state sottovalutando. Ribadisco, tuttavia, che non sempre è necessario intervenire e che sempre l'approccio va personalizzato.

Bellastella G., Scappaticcio L., Caiazzo F., Tomasuolo M., Carotenuto R., Caputo M., Arena S., Caruso P., Maiorino M.I., Esposito K., *Mediterranean diet and thyroid: an interesting alliance*, *Nutrients*. 2022 Oct 4;14(19):4130. Affiliations Expand PMID: 36235782 PMCID: PMC9571437 DOI: 10.3390/nu14194130

Caturegli P., De Remigis A., Rose N.R., *Hashimoto's thyroiditis: clinical and diagnostic criteria*, *Autoimmun Rev*. 2014 Apr-May;13(4-5):391-7. Affiliations Expand PMID: 24434360 DOI: 10.1016/j.autrev.2014.01.007

Epstein M.A., Cantab M.D., Achong B.G., Barr Y.M., *Virus particles in cultured lymphoblast from Burkitt's lymphoma*, *The Lancet* 283, n.7335 (1964), pp. 702-703, doi: 10.1016/S01

Esposito T., Lobaccaro J.M., Esposito M.G., Monda V., Messina A., Paolisso G., Varriale B., Monda M., Messina G., *Effects of low-carbohydrate diet therapy in overweight subjects with autoimmune thyroiditis: possible synergism with ChREBP*, *Drug Des Devel Ther*. 2016 Sep 14;10:2939-2946. eCollection 2016. Affiliations Expand PMID: 27695291 PMCID: PMC5028075 DOI: 10.2147/DDDT.S106440

Kose E., Guzel O., Demir K., Arslan N., *Changes of thyroid hormonal status in patients receiving ketogenic diet due to intractable epilepsy*, *J Pediatr Endocrinol Metab*. 2017 Apr 1;30(4):411-416. Affiliations Expand PMID: 28076316 DOI: 10.1515/jpem-2016-0281

Kwa M., Plottel C.S., Blaser M.J., Adams S., *The intestinal microbiome and estrogen receptor-positive female breast cancer*, *J Natl Cancer Inst*. 2016 Apr 22;108(8):djw029. Print 2016 Aug. Affiliations Expand PMID: 27107051 PMCID: PMC5017946 DOI: 10.1093/jnci/djw029

Lee C., Weiss R., Horvath D.J., *Effects of nitrogen fertilization on the thyroid function of rats fed 40 percent orchard grass diets*, *J Nutr*. 1970 Oct;100(10):1121-6. PMID: 5471045 DOI: 10.1093/jn/100.10.1121

Pyzik A., Grywalska E., Matyjaszek-Matuszek B., Roliński J., *Immune disorders in Hashimoto's thyroiditis: what do we know so far?*, *J Immunol Res*. 2015;2015:979167. Epub 2015 Apr 27. Affiliations Expand PMID: 26000316 PMCID: PMC4426893 DOI: 10.1155/2015/979167

Radetti G., *Clinical aspects of Hashimoto's thyroiditis*, *Endocr Dev*. 2014;26:158-70. Epub 2014 Aug 29. Affiliations Expand PMID: 25231451 DOI: 10.1159/000363162

Vargas-Uricoechea H., *Molecular mechanisms in autoimmune thyroid disease*, *Cells*. 2023 Mar 16;12(6):918. Affiliations Expand PMID: 36980259 PMCID: PMC10047067 DOI: 10.3390/cells12060918

Weetman A.P., *An update on the pathogenesis of Hashimoto's thyroiditis*, *J Endocrinol Invest*. 2021 May;44(5):883-890. Epub 2020 Dec 17. Affiliations Expand PMID: 33332019 PMCID: PMC8049926 DOI: 10.1007/s40618-020-01477-1

INDICE

5	La tiroide, una ghiandola a forma di farfalla
8	Su quali organi agisce la tiroide?
8	<i>La tiroide e il fegato</i>
11	<i>La tiroide e l'intestino</i>
15	<i>La tiroide e le ossa</i>
17	<i>La tiroide e le ovaie</i>
18	<i>La tiroide e il cervello</i>
19	<i>La tiroide e i reni</i>
20	<i>La tiroide e il sistema cardiovascolare</i>
22	L'ipotiroidismo: cause, sintomi, segni
23	Le cause ormonali
23	<i>Il cortisolo</i>
23	<i>Gli estrogeni</i>
24	<i>L'insulina</i>
25	Altre cause da tenere in considerazione
25	<i>L'obesità</i>
26	<i>Le infezioni virali</i>
26	<i>La salute intestinale</i>
28	I sintomi
31	La tiroidite di Hashimoto
32	Lo stile di vita: cominciamo ad agire in modo consapevole
38	<i>La Pnei</i>
39	<i>Che cosa fare per iniziare un cambiamento reale</i>
44	Costituzione fisica e tiroide: la forma del nostro corpo parla
45	La costituzione pancreatica
47	<i>Le affezioni tipiche</i>
48	<i>Gli accorgimenti di tipo alimentare e integrativo</i>
50	<i>Gli esami da eseguire</i>

51	La costituzione epatica	86	<i>Ipotiroidismo, sovrappeso e massa muscolare ridotta</i>
52	<i>Le affezioni tipiche</i>	87	<i>Ipotiroidismo e Pcos</i>
52	<i>Gli accorgimenti di tipo alimentare e integrativo</i>	89	<i>Ipotiroidismo, fibromialgia, candidosi intestinale: una combinazione debilitante</i>
54	<i>Gli esami da eseguire</i>		
54	La costituzione surrenalica	91	Tiroide e donna: piccole perle al femminile
55	<i>Le affezioni tipiche</i>	92	<i>Le alterazioni del ciclo mestruale</i>
55	<i>Gli accorgimenti di tipo alimentare e integrativo</i>	95	<i>Concepimento, gravidanza, post partum</i>
57	<i>Gli esami da eseguire</i>	98	Ipotiroidismo, fibromialgia, menopausa: un legame spesso ignorato
58	Il cortisolo: il nostro supereroe ormonale		
58	Le funzioni positive del cortisolo	98	<i>Ipotiroidismo e fibromialgia</i>
59	Quando il cortisolo diventa un problema	99	<i>Menopausa e fibromialgia</i>
60	<i>Stress acuto: la spinta del cortisolo</i>	99	<i>Ipotiroidismo, fibromialgia e menopausa</i>
61	<i>Stress cronico: il cortisolo sempre in azione</i>	100	Ipotiroidismo e Candida
62	<i>Le abitudini giornaliere che possono aumentare i livelli del cortisolo</i>	100	<i>Candida, ipotiroidismo e fegato: un triangolo critico</i>
63	<i>I quattro pilastri anticortisolo</i>	102	Ipotiroidismo e dominanza estrogenica
66	Il cortisolo e la tiroide	103	<i>Estriolo</i>
68	<i>Misurare il cortisolo</i>	103	<i>Estradiolo</i>
		103	<i>Estrone</i>
70	Come indagare la salute della tiroide	104	<i>Le azioni degli estrogeni e dei recettori</i>
70	Gli esami ematici: quali fare e quando farli	104	<i>Il metabolismo degli estrogeni</i>
74	<i>Come vanno interpretati gli esami del sangue?</i>	107	<i>Quando gli estrogeni endogeni sono in eccesso</i>
76	<i>Una piccola sintesi conclusiva sugli esami ematici</i>	108	<i>Quando gli estrogeni esogeni sono in eccesso</i>
78	Non soltanto gli esami ematici	112	<i>Strategie di integrazione: I3C e Dim, una risorsa preziosa</i>
79	La salute della tiroide dipende anche da altri organi		
80	I principali organi che influiscono sulla tiroide	114	Alimentazione, integrazione, farmaci
80	<i>Il fegato</i>	114	Un approccio nutrizionale su misura
80	<i>Il surrene</i>	115	Alimenti e molecole che interagiscono con la tiroide
81	<i>Il tessuto adiposo</i>	116	<i>Il nichel</i>
81	<i>I muscoli</i>	116	<i>Il glutine</i>
81	<i>L'intestino</i>	117	<i>I nitriti e i nitrati</i>
82	<i>I reni e il cervello</i>	118	<i>L'olio extravergine di oliva</i>
82	Alcuni esempi clinici	118	<i>Le crucifere</i>
82	<i>Celiachia e tiroidite di Hashimoto: un binomio autoimmune</i>	119	<i>La soia</i>
84	<i>Stress cronico e dominanza estrogenica nell'ipotiroidismo</i>	119	<i>Lo iodio</i>

120	<i>La caseina</i>
121	<i>Le lectine e l'autoimmunità</i>
122	<i>Le solanacee, la solanina e l'autoimmunità</i>
122	<i>L'istamina e l'autoimmunità</i>
124	<i>L'istamina e lo stress</i>
124	<i>L'istamina e gli estrogeni</i>
124	<i>L'istamina e il rilascio degli ormoni tiroidei</i>
125	<i>L'istamina e la sensibilità al dolore</i>
126	Le strategie terapeutiche
126	Gli alimenti
126	<i>La dieta Low Fodmap</i>
127	<i>La dieta povera di istamina</i>
128	<i>La dieta chetogenica antinfiammatoria</i>
128	<i>La dieta Low carb</i>
129	<i>La dieta ciclizzata dei carboidrati</i>
129	<i>La dieta paleo</i>
130	<i>I protocolli combinati</i>
131	Gli integratori
131	<i>Il supporto in caso di obesità, insulino-resistenza e dismetabolismi lipidici</i>
132	<i>Il supporto epatico</i>
132	<i>Il supporto muscolare</i>
133	<i>Il supporto tiroideo</i>
133	<i>Il supporto in caso di autoimmunità tiroidea</i>
133	<i>Il supporto intestinale</i>
134	<i>Il supporto alle ghiandole surrenali</i>
134	<i>Il supporto al tono dell'umore e all'energia mentale</i>
135	I farmaci
135	<i>Levotiroxina (T4)</i>
135	<i>Tri-iodotironina (T3)</i>
136	<i>Estratti di tiroide secca (Armour Thyroid, Nature-Thyroid)</i>
136	<i>Preparati combinati sintetici di T4 e T3</i>
138	Conclusione
139	Bibliografia essenziale