

LA PATOLOGIA TIROIDEA NELLA DONNA DESIDEROSA DI PROLE E IN GRAVIDANZA

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Prof. Carlo Alviggi

Prof.ssa Bernadette Biondi

Webinar live

Venerdì 29 gennaio 2021

ore 10.00



RAZIONALE SCIENTIFICO

La diagnosi di deficit di ormone tiroideo in gravidanza può essere difficile.

Il TSH sierico diminuisce nel primo trimestre di gravidanza in conseguenza dell'aumento fisiologico della gonadotropina corionica umana e della conseguente stimolazione del rilascio dell'ormone tiroideo.

L'utilizzo dell'intervallo di riferimento normale per il TSH per la popolazione generale, non è in grado di identificare il 10,4% delle donne con disfunzione tiroidea nel primo trimestre e il 6,7% nel secondo trimestre di gravidanza. Pertanto, le attuali linee guida suggeriscono di considerare un intervallo di riferimento specifico per ogni trimestre di gravidanza sia per il TSH che per gli ormoni tiroidei. Inoltre, le linee guida internazionali raccomandano di essere prudenti nell'interpretazione dei livelli sierici di FT4 durante la gravidanza.

La comparsa di ipotiroidismo in gravidanza può aumentare il rischio di gestosi ed essere responsabile di distacco intempestivo di placenta, basso peso alla nascita e aumentato rischio di emorragia nel post-partum. Il passaggio transplacentare di tiroxina dalla madre al feto è molto importante per lo sviluppo cerebrale. L'ipotiroidismo materno non trattato può impedire il corretto sviluppo del sistema nervoso fetale dal momento che nelle prime settimane di gestazione la tiroide del feto non è ancora funzionante. L'ipotiroidismo combinato materno, fetale e neonatale provoca un danno irreversibile dello sviluppo neurologico e intellettuale, che nella sua forma più grave configura il quadro clinico del cretinismo endemico.

Dopo il parto, può svilupparsi una tiroidite post-partum. Questa condizione si verifica in

circa il 5-10% delle gravidanze ed è difficile da riconoscere perché spesso si pensa erroneamente che i sintomi siano lo stress di avere un neonato e disturbi dell'umore nel post-partum. La funzione tiroidea in genere ritorna nella norma entro 12-18 mesi dall'inizio dei sintomi; tuttavia, è possibile lo sviluppo di un ipotiroidismo permanente.

Le linee guida di varie società professionali (endocrinologi clinici, tiroidologi e ginecologi) hanno valutato la necessità di sottoporre a screening della funzione tiroidea le donne in gravidanza, identificando specifiche caratteristiche di pazienti ad alto rischio di disfunzione tiroidea.

La funzione tiroidea gioca un ruolo chiave nella follicologenesi, nel processo ovulatorio e, di riflesso, nel corretto sviluppo della

fase luteale. La patologia tiroidea può, di conseguenza, riflettersi in anomalie del ciclo mestruale e avere un rilevante impatto sul potenziale riproduttivo. È necessario che endocrinologi e ginecologi trovino un accordo nella gestione della paziente tireopatica desiderosa di prole.

Per tutti questi motivi, obiettivo di questo corso sarà di discutere e confrontare il differente approccio dei ginecologi ed endocrinologi al riconoscimento e al trattamento dell'ipotiroidismo in epoca pre-concezionale, in gravidanza e nel post partum, allo scopo di condividere una corretta gestione delle pazienti ipotiroidiche per un percorso di cura corretto e privo di eventi avversi.



PROGRAMMA

10.00 - 10.05	Introduzione e obiettivi del corso <i>B. Biondi</i>
10.05 - 10.20	Fotografia introduttiva sulla "Patologia tiroidea in gravidanza" <i>B. Biondi, C. Alviggi</i>
10.20 - 11.00	Patologia tiroidea e fertilità <i>B. Biondi, C. Alviggi</i>
11.00 - 11.40	Gestione delle patologie tiroidee durante la gravidanza + Q&A <i>B. Biondi, C. Alviggi</i>
11.40 - 12.20	Gestione delle patologie tiroidee nella fase post partum + Q&A <i>B. Biondi, C. Alviggi</i>
12.20 - 12.30	Key message e conclusioni <i>B. Biondi, C. Alviggi</i>

RESPONSABILI SCIENTIFICI / RELATORI

Prof. Carlo Alviggi

Professore Associato presso il Dipartimento di "Neuroscienze, Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche" dell'Università degli studi di Napoli "Federico II". Responsabile scientifico Centro di Sterilità ed Infertilità di Coppia. Coordinatore programma Oncofertilità

Prof.ssa Bernadette Biondi

Professore Ordinario presso Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia. Università Federico II Napoli

Con il contributo non condizionante di:

ECM - FAD SINCRONA ID: 2157 307447

La FAD Sincrona è inserita nella lista degli eventi definitivi ECM nel programma formativo 2020 del provider.

Al superamento del corso "La patologia tiroidea nella donna desiderosa di prole e in gravidanza" saranno attribuiti **n. 3 Crediti formativi ECM** per le seguenti figure professionali:

Medico Chirurgo -> Discipline: **Endocrinologia, Ginecologia e Ostetricia, Neonatologia**

Obiettivo formativo: Integrazione interprofessionale e multi-professionale, interistituzionale

Numero Partecipanti: 150

COME ACCEDERE

- Accedere al sito www.medicacem.it
- In caso di primo accesso cliccare sulla voce Registrati nella barra in alto oppure in basso nella stessa homepage del sito, completando il form di registrazione con i tuoi dati personali.
- Riceverai una mail di conferma automatica all'indirizzo specificato
- Effettua ora login/accesso alla piattaforma con i tuoi dati personali e iscriviti al corso "La patologia tiroidea nella donna desiderosa di prole e in gravidanza" che troverai nell'elenco presente in homepage.
- Per completare l'iscrizione, premere invia.
- Il modulo formativo del presente corso sarà costituito da un Webinar in diretta che si svolgerà il giorno **29 gennaio 2021 alle ore 10.00**. [Si prega di pre-iscriversi al corso almeno 2-3 giorni prima.](#)
- Una volta terminato il Webinar Live, il discente dovrà compilare i questionari di valutazione e di qualità, necessari per l'ottenimento dei crediti, entro e non oltre 72 ore.
- Per assistenza tecnica, cliccare il box Assistenza nella homepage del sito e completare il form.

Provider ecm e segreteria organizzativa

Medica | Provider ECM ID 2157
 EDITORIA E DIFFUSIONE SCIENTIFICA
 Medica - Editoria e Diffusione Scientifica S.r.l.
 Sede legale e amministrativa:
 C.so Buenos Aires, 43 - 20124 Milano
 Tel. +39 02 76281337 - Fax +39 02 93661995
 info@medicacom.it - www.medicacom.it