

I DATI DELLA SURVEY FIMMG-METIS.

Come abbiamo visto, i disturbi della tiroide sono estremamente frequenti nella popolazione generale, si associano a numerosi, diversi e spesso aspecifici sintomi e costituiscono di conseguenza un'importante e ripetuta causa di ricorso al medico di medicina generale (MMG).

In particolare l'ipotiroidismo presenta una sintomatologia a volte importante, aspecifica che, frequentemente, può indurre a diagnosi erranee prima del corretto orientamento; richiede inoltre un attento monitoraggio della terapia, soprattutto per il problema dell'interferenza dei farmaci sull'assorbimento intestinale della tiroxina.

Sulla base di tali considerazioni FIMMG-METIS, ha progettato una survey per fotografare la realtà di queste patologie nell'ambulatorio della medicina generale, analizzando vari aspetti epidemiologici, diagnostici e terapeutici.

Il lavoro è stato eseguito sottoponendo ad un ampio campione di medici di medicina generale (MMG) alcune domande relative ai principali aspetti riguardanti la patologia tiroidea. Questo questionario, realizzato ad hoc, è stato somministrato e compilato on-line tramite un link con il sito FIMMG-METIS.

In primo luogo sono state acquisite informazioni relative alle caratteristiche dei MMG che hanno aderito alla Survey, successivamente sono stati valutati differenti aspetti: le dimensioni del problema (numero di pazienti tra i propri assistiti affetti da distiroidismi e specificamente da ipotiroidismo), l'orientamento dei MMG nella gestione dell'ipotiroidismo, analizzando in particolare modo le motivazioni alla base della scelta terapeutica, la conoscenza delle strategie terapeutiche a disposizione, nonché l'aderenza alla terapia e il ricorso allo specialista.

Un altro aspetto interessante che è stato studiato è stata l'attenzione dei MMG, coinvolti nella survey, al controllo del dosaggio degli ormoni tiroidei o del TSH Reflex in categorie di assistiti a rischio di ipotiroidismo clinico o subclinico (donne post-partum, diabetici con diabete tipo 1, donne in post-menopausa).

Le principali caratteristiche "epidemiologiche" (genere, età, numero di assistiti) del campione dei medici di medicina generale che hanno partecipato alla survey sono riportate in tabella 3, l'area di provenienza geografica è riportata in figura 2

Figura 2 Distribuzione geografica del campione dei medici di medicina generale intervistati nella Survey

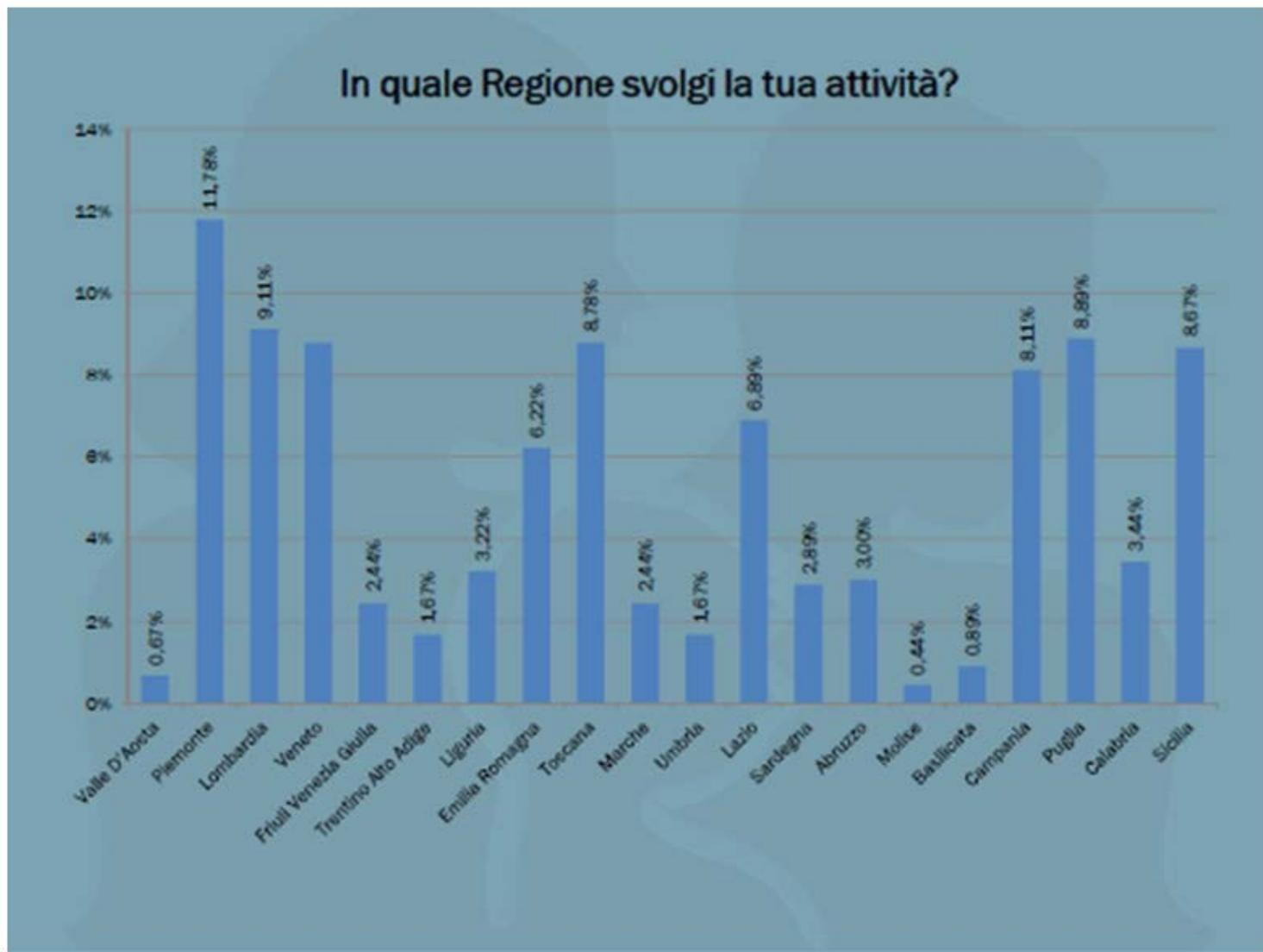


Tabella 3 . Caratteristiche del campione dei medici di medicina generale intervistati nella Survey

Genere	Uomini			Donne			
	71,9%			28,03%			
Età (anni)	Fino a 40	41-45	46-50	51-55	58-60	61-65	Oltre 65
	6,10%	3,77%	8,21%	18,87%	32,30%	26,42%	4,33%
Numero di pazienti	Fino a 300	301-500	501-800	801-1200	1201-1500	Oltre 1500	
	6,59%	2,91%	5,59%	20,45%	33,07%	31,40%	

Come si può vedere dall'analisi della tabella e della figura le caratteristiche del campione sono abbastanza omogenee per quanto riguarda la provenienza geografica, al contrario per quanto riguarda il genere c'è una netta prevalenza del sesso maschile (71,97% del campione). Per quanto attiene l'età vi è una sostanziale predominanza di MMG con 51 anni o più; analizzando invece il carico di assistiti si può notare che vi è una netta prevalenza per medici con un numero di assistiti elevato: circa l'85% del campione ha un numero di assistiti superiore agli 800.

In figura 3 e 4 sono illustrate, rispettivamente, le dimensioni del problema distiroidismo e ipotiroidismo all'interno della casistica degli assistiti dei Medici di Medicina Generale coinvolti nella Survey.

Il 42.71% dei medici ha affermato che la percentuale dei pazienti affetti da distiroidismi tra i suoi assistiti è compresa tra il 5% e il 10% il 35.10% ha riportato percentuali dal 2% al 5%.

Figura 3 Percentuale dei pazienti affetti da distiroismi

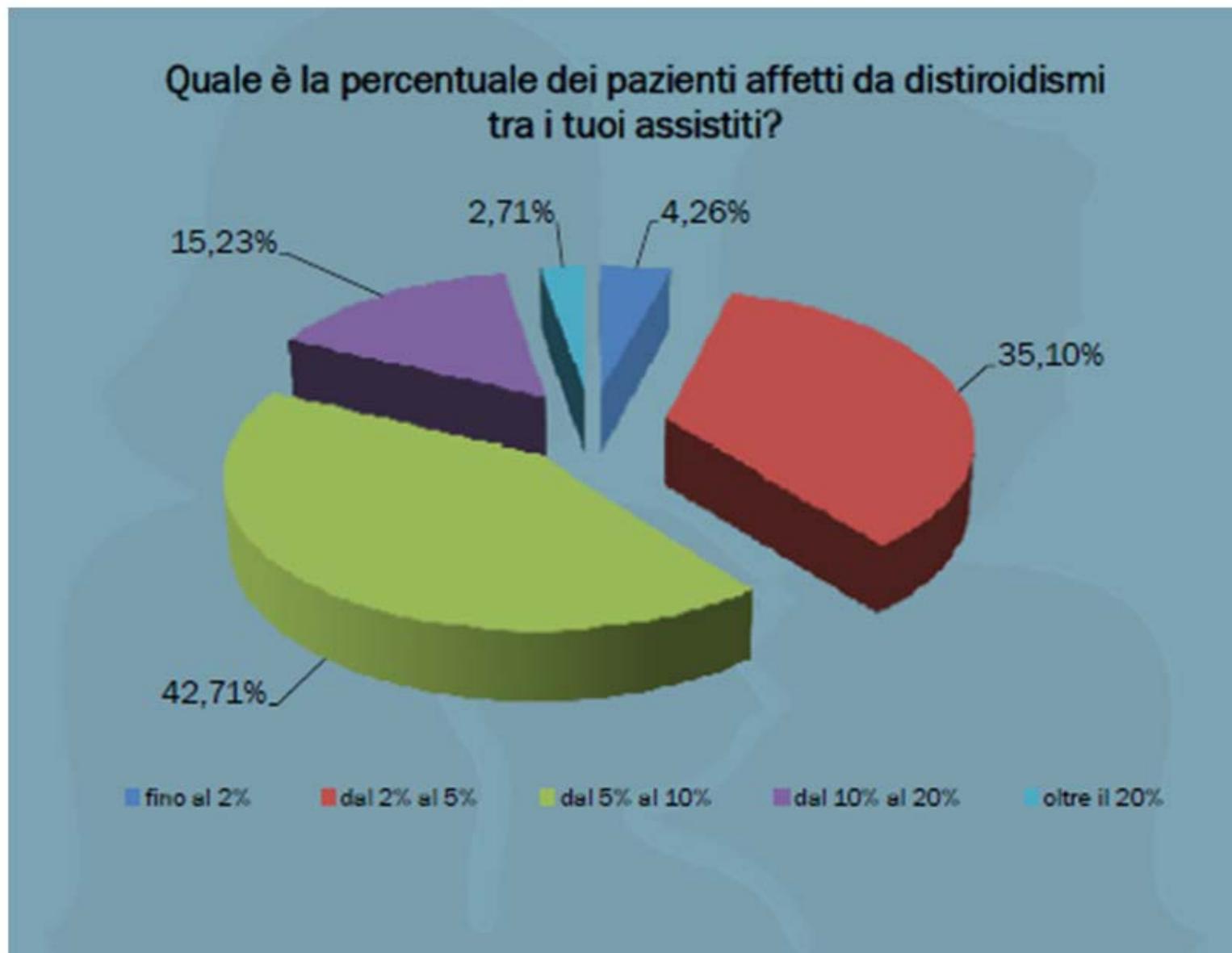
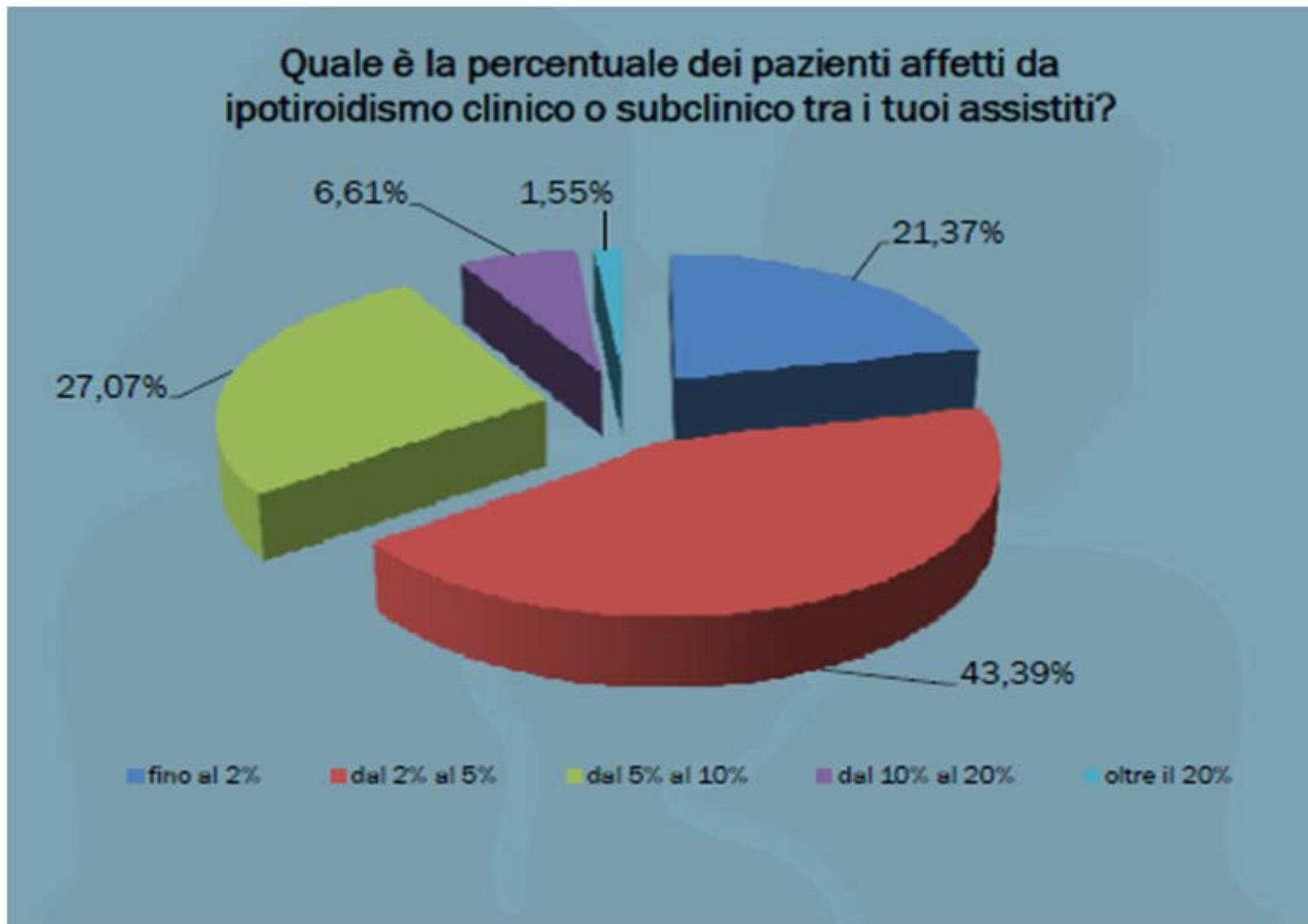


Figura 4 Percentuale dei pazienti affetti da ipotiroidismo clinico e subclinico



In particolare quando si va ad analizzare il dato cumulativo della percentuale di pazienti con ipotiroidismo subclinico e clinico (figura 4) il 43,39% degli MMG riporta percentuali dal 2 al 5% e il 27,07% si attesta su una percentuale superiore tra il 5 e il 10%. Tali dati sono abbastanza in linea con quelli della letteratura, dalla quale, come abbiamo visto, emerge una notevole variabilità nei vari studi clinici della prevalenza delle tireopatie, legata a motivi differenti.

Un altro aspetto sul quale vale la pena soffermarsi è il comportamento del MMG nei confronti della gestione dell'ipotiroidismo, la maggior parte di essi (75,19%) ritiene l'ipotiroidismo una patologia della Medicina Generale con eventuale ricorso alla consulenza specialistica nel caso di problematiche intercorrenti nel percorso diagnostico-terapeutico. C'è dunque un approccio da parte dell'MMG di gestione completa della patologia, che viene identificata come una malattia cronica da gestire secondo il *chronic care model*.

Per quanto riguarda l'attenzione al dosaggio del TSH reflex e degli ormoni tiroidei in categorie di pazienti a rischio di ipotiroidismo subclinico o clinico si nota dai risultati della Survey una sensibilità notevole nei confronti di questo aspetto, in particolare per quello che riguarda i pazienti con familiarità per tireopatie, nei quali il 96,37% degli MMG coinvolti dichiara di eseguire abitualmente il dosaggio. Per quanto riguarda le donne in menopausa, i pazienti con anemia cronica o dislipidemicici non responder a terapia le percentuali di medici che eseguono una valutazione della funzionalità tiroidea sono elevate, intorno al 70%.

Una minor attenzione si registra invece per categorie di rischio di notevole importanza per cui sono riportate percentuali di controllo inferiori : le donne nel post-partum (52,83%), i pazienti con diabete mellito tipo 1 (65,35 %) e gli anziani (60,16%).

Quando si va analizzare l'aspetto relativo alla terapia il 47,65 % degli MMG dichiara che nella sua popolazione di assistiti i pazienti in terapia sostitutiva con ormone tiroideo sono dal 2 al 5%; il 27,42% riferisce percentuali dal 5 al 10%. Alla domanda "Quanti pazienti da te assistiti in terapia sostitutiva con ormone tiroideo pensi siano aderenti al regime terapeutico assegnato?" il 50,39% dei medici riporta percentuali di aderenza tra l'80 e il 100%. Il 33,98% dei medici riferisce percentuali di aderenza tra il 60 e l'80%.

Tali percentuali di aderenza risultano più elevate rispetto a quanto riportato in letteratura. E' difficile comprendere le motivazione di questa discrepanza, in parte potrebbero essere riconducibili ad un minore rigore metodologico nel valutare l'aderenza nella pratica clinica quotidiana rispetto a quello che si fa negli studi clinici.

Se da un lato, però, l'aderenza viene giudicata elevata, dall'altro lato vi è la percezione, abbastanza diffusa tra i medici, delle difficoltà dei pazienti ad attenersi agli orari della terapia, solo il 49,15% dei medici ritiene che il paziente rispetti le giuste modalità di assunzione del farmaco (30 minuti prima della colazione), con conseguente possibile riduzione dell'assorbimento del farmaco per le note interferenze con il cibo.

Un aspetto di notevole interesse sul quale è opportuno soffermarsi è l'elevata percentuale di MMG (79,79%) che riferiscono difficoltà nel gestire, con la formulazione LT4 in compresse, pazienti ipotiroidei in politerapia.

Dalla survey emerge, inoltre, una buona conoscenza delle altre formulazioni disponibili per la terapia sostitutiva, recentemente immesse in commercio, anche se è più bassa la conoscenza delle specifiche caratteristiche delle diverse formulazioni (figura 5) e dei meccanismi di assorbimento del farmaco (figura 6).

Figura 5

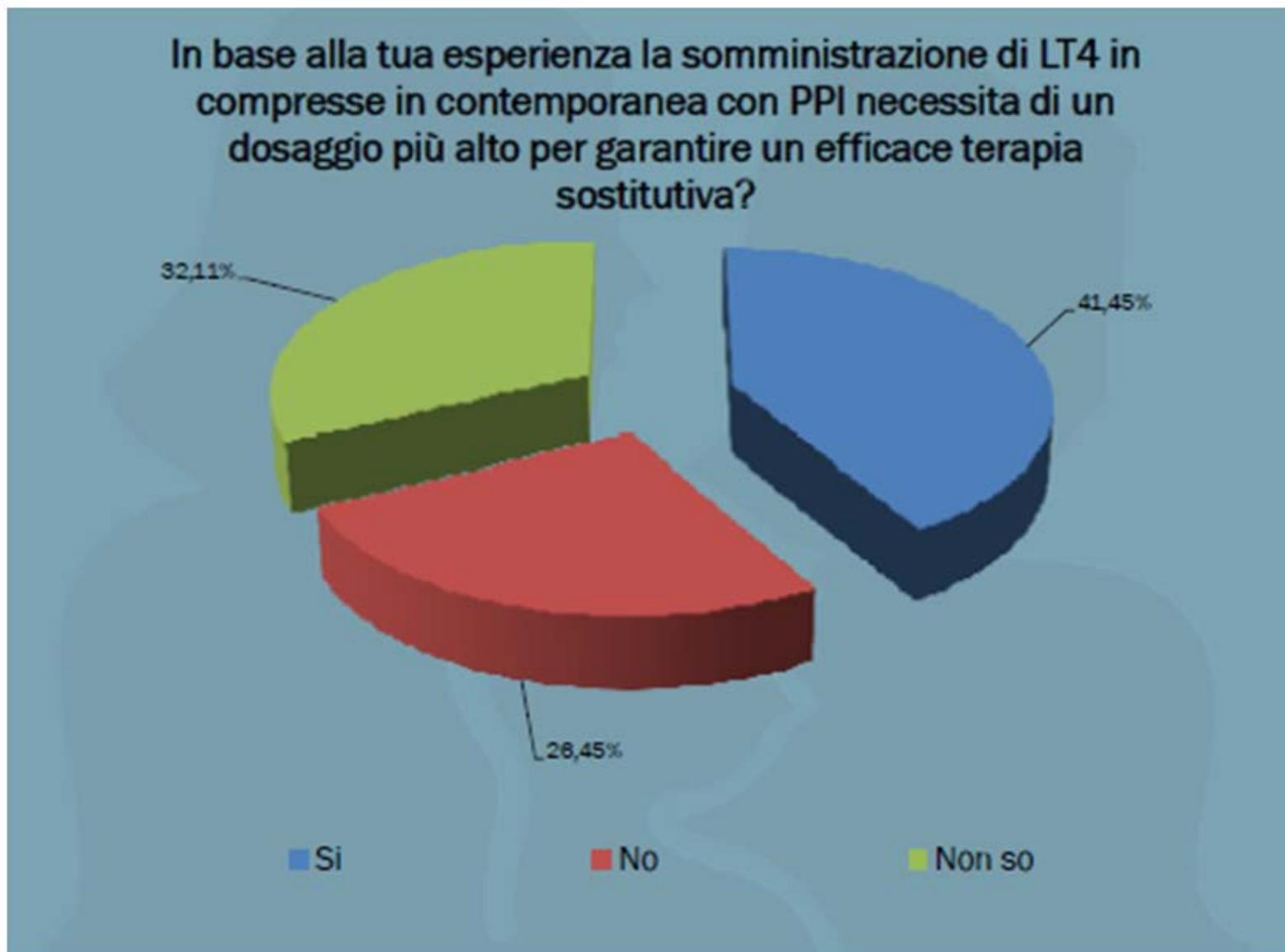
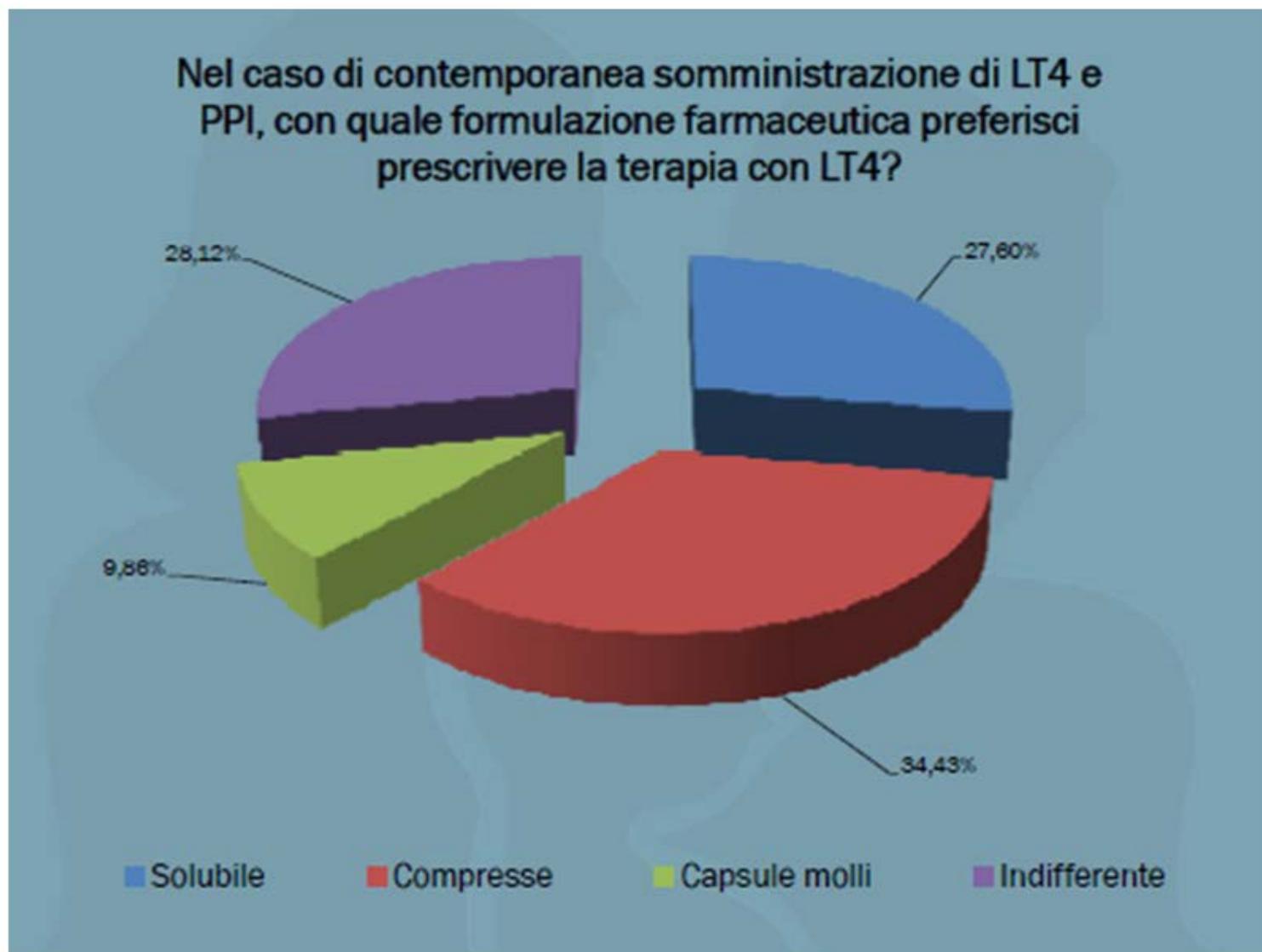


Figura 6

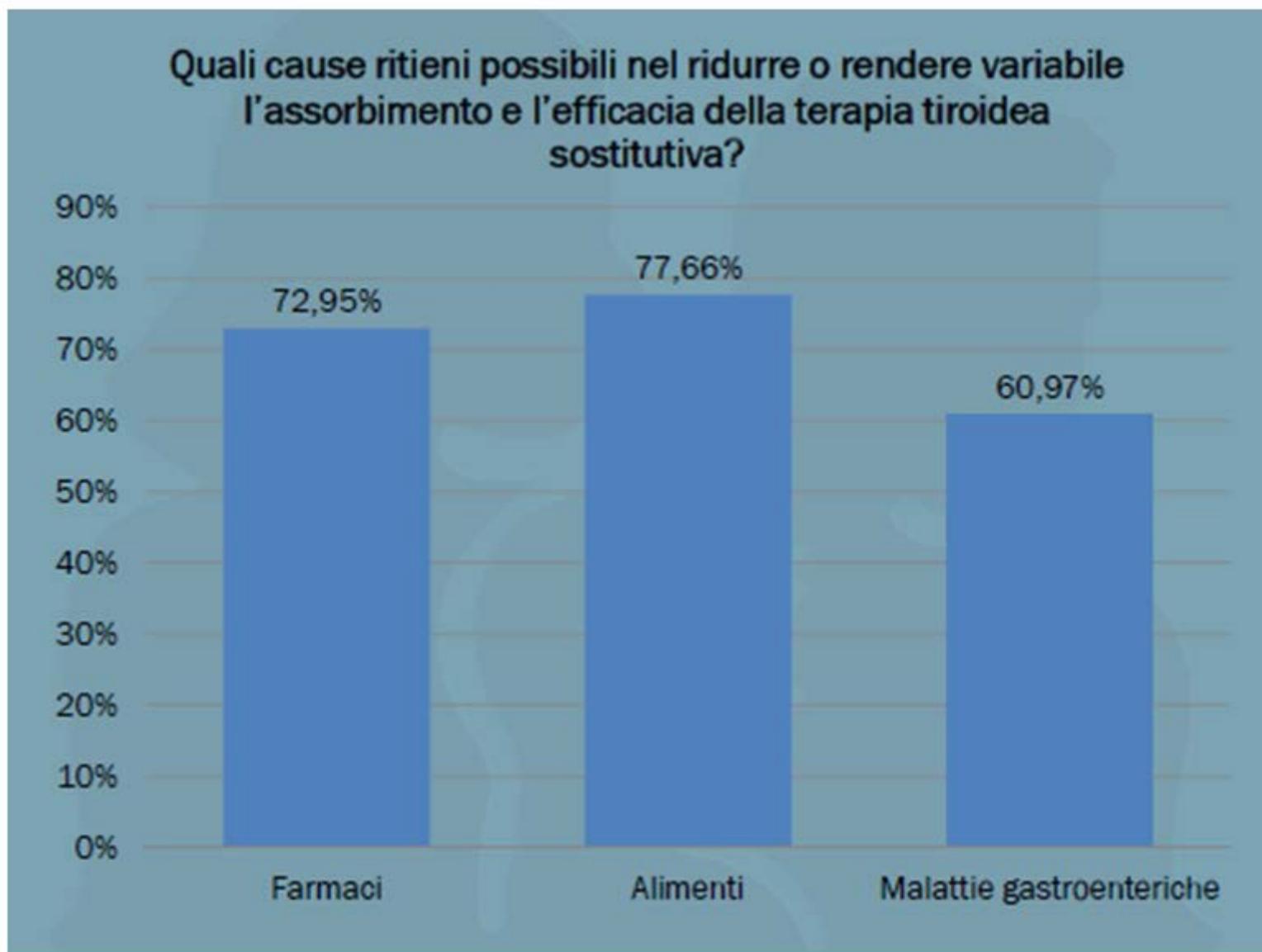


In effetti è ampiamente documentato che vi è un'interferenza tra inibitori di pompa protonica (PPI) e levotiroxina, nei pazienti in terapia cronica con PPI vi è un ridotto assorbimento di levotiroxina in compresse, per cui, anche se non ci sono raccomandazioni stringenti, alcuni autori suggeriscono che andrebbe modificato il dosaggio del farmaco, altri consigliano di spostare l'orario di assunzione del PPI. Questo tipo di problematica può essere soddisfatto dalla recente immissione in commercio di nuove formulazioni di levotiroxina con una migliore dissolubilità e un più rapido assorbimento.

Il 58,79 % dei MMG afferma di utilizzare le nuove formulazioni farmaceutiche di ormone tiroideo in pazienti selezionati, questo dato è importante perché evidenzia l'attenzione del MMG alla terapia personalizzata, individualizzata per il singolo paziente.

Infine, dato molto rilevante, il 62,65% dei MMG è convinto che una migliore efficacia e sicurezza alla terapia cronica sostitutiva con levotiroxina possa essere favorita da un più veloce assorbimento intestinale, rispetto all'assunzione del cibo. In effetti alla domanda "Quali cause ritieni possibili nel ridurre o rendere variabile l'assorbimento e l'efficacia della terapia tiroidea sostitutiva?" le due principali cause identificate sono state gli alimenti e i farmaci (figura 7).

Figura 7



Anche questo tipo di problematica può essere soddisfatto dalle nuove formulazioni di levotiroxina con una migliore dissolubilità e un più rapido assorbimento che possono essere considerate come opzioni terapeutiche estremamente valide nei soggetti con problemi di assorbimento.