



## Ipotiroidismo in gravidanza

**Data** 18 febbraio 2024  
**Categoria** endocrinologia

Come gestire l'ipotiroidismo in gravidanza?

Gli ormoni tiroidei sono essenziali per lo sviluppo neurologico e cognitivo del feto, soprattutto fino al quinto mese di gravidanza quando la tiroide del feto comincia a funzionare. Pertanto è necessario che la tiroide della madre sia funzionalmente integra, così da poter far fronte all'aumentato fabbisogno di ormoni tiroidei. Per tale motivo, soprattutto nei primi mesi di gestazione, l'HCG placentare agisce sul recettore del TSH della ghiandola tiroidea in modo da favorire una maggior produzione ormonale.

Ma quando la madre soffre di ipotiroidismo oppure quando la tiroide materna, seppur normale prima della gravidanza, non è in grado di soddisfare questo aumentato fabbisogno?

Un ipotiroidismo in gravidanza può influire in modo negativo sullo sviluppo neurologico e cognitivo del bambino e talora può complicare la gestazione. Per questo motivo è importante, nella donna affetta da ipotiroidismo che affronta una gravidanza, monitorare frequentemente la funzionalità tiroidea tramite il dosaggio del TSH. Le linee guida consigliano un target inferiore a 2,5 mU per litro. Può essere utile aumentare il dosaggio della tiroxina a scopo precauzionale già all'inizio della gravidanza qualora si avesse un TSH prossimo a 2,5 mU per litro. Nel caso il TSH aumentasse oltre tale soglia l'aumento della tiroxina è necessario per evitare che l'ipotiroidismo si scompensi.

Il monitoraggio periodico della funzione tiroidea con il TSH per tutto il periodo della gravidanza permette di adeguare la terapia in caso di necessità.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. Alexander EK, Pearce EN, Brent GA, Brown RS, Chen H, Dosiou C, Grobman WA, Laurberg P, Lazarus JH, Mandel SJ, Peeters RP, Sullivan S. 2017 Guidelines of the American Thyroid Association for the Diagnosis and Management of Thyroid Disease During Pregnancy and the Postpartum. *Thyroid*. 2017 Mar;27(3):315-389. doi: 10.1089/thy.2016.0457. Erratum in: *Thyroid*. 2017 Sep;27(9):1212. PMID: 28056690.