

# Valdès Notizie

Periodico di aggiornamenti e notizie a cura del Laboratorio Analisi Valdès

## TIROXINA (T4)

### Che cos'è e cosa misura?

Questo esame misura la quantità di **tiroxina**, o **T4**, nel sangue.

**T4** è uno dei due principali ormoni prodotti dalla tiroide (l'altro ormone è la **triiodotironina**, o **T3**).

**T4** rappresenta la maggior parte del cosiddetto ormone tiroideo, mentre **T3** rappresenta meno del 10%.

**T4** viene prodotto e successivamente legato ad una proteina chiamata *tiroglobulina* ed infine immagazzinato nella tiroide.

Quando viene richiesto ormone tiroideo, la tiroide produce **T4** o **T3** e/o rilascia in circolo **T4** immagazzinata. In circolo **T4** è presente in forma libera (free o **FT4**) e in forma legata a proteine.

La concentrazione di T4 in forma libera (**FT4**) rappresenta soltanto lo 0.1% del T4 totale, ma costituisce la forma biologicamente attiva. T4 diventa attiva solo quando viene convertita a T3 nel sangue o in altri tessuti.

Se la ghiandola tiroidea non produce quantità sufficiente di T4 (per disfunzione tiroidea o per insufficienza di TSH, l'ormone che controlla l'attività secretiva della ghiandola tiroide), compaiono sintomi di **ipotiroidismo** come perdita

di peso, cute secca, intolleranza al freddo, mestruazioni irregolari e astenia.

Se T4 viene prodotto in eccesso, compaiono sintomi di **ipertiroidismo** come aumento della frequenza cardiaca, ansia, perdita di peso, insonnia, tremori alle mani, gonfiore e irritazione agli occhi.

Sia un aumento che una diminuzione di T4 possono accompagnarsi a diverse condizioni tiroidee croniche o temporanee.

Concentrazioni ridotte di T4 accompagnate da valori ridotti di TSH o concentrazioni elevate di T4 accompagnate da valori elevati di TSH possono indicare un patologia di origine ipofisaria

### Quando e perché il test è indicato?

La determinazione di T4 totale o di T4 libero viene prescritta nel caso di valori anomali di TSH.

Talvolta T4 e TSH vengono prescritti insieme per valutare la funzionalità del sistema a feedback nella regolazione ormonale.

Sono esami richiesti in presenza di sintomatologia caratteristica di ipo o ipertiroidismo.

Vengono prescritti per monitorare l'efficacia della terapia in caso di alterata funzionalità tiroidea.

Nel caso di alterata funzionalità tiroidea in gravidanza, vengono richiesti nelle fasi

SINCERT



Laboratorio  
Certificato  
UNI EN ISO  
9001:2008

Laboratorio Analisi Valdès  
Via Gianturco 9  
09125 Cagliari  
Tel. 070305919  
www.laboratoriovaldes.it

Anno X n°3  
Marzo 2011

iniziali e finali e anche dopo il parto per monitorare la madre e il neonato. Lo screening neonatale è previsto per tutti i neonati.

### Valori di riferimento

5.1 – 14.1 µg/dl

### Esami correlati

T3, FT3, FT4, TSH, AbTPO,

### Come si svolge l'esame

Viene prelevato un campione di sangue dalla vena del braccio.

### Giorni di prelievo

Il prelievo venoso può essere effettuato tutti i giorni dalle ore 7,30 alle ore 10,00.

### Refertazione

Il referto può essere ritirato dopo 6 giorni

## Nuova metodica nella citologia urinaria Fish UroVysion

Il Test Fish Urovysion è stato sviluppato per la diagnosi e il follow up del tumore delle vie urinarie (principalmente della vescica) e si esegue su campioni di urina.

Il Test impiega una metodica sofisticata "Multicolor FISH" ( Ibridizzazione In Situ Fluorescente), che comporta l'utilizzo di sonde fluorescenti, marcate con fluorocromi di diverso colore, capaci di legarsi a specifiche regioni del DNA.

Il legame di tali sonde al DNA nucleare permette di identificare alterazioni di numero dei cromosomi 3, 7,17 e di una regione del cromosoma 9.

Anomalie numeriche dei cromosomi sopra citati si riscontrano nelle cellule tumorali e la loro presenza nelle cellule delle vie urinarie è compatibile con una diagnosi di tumore alla vescica.

Recenti studi hanno dimostrato che il Test Fish UroVysion è più sensibile della citologia urinaria nel rilevare cellule trasformate, in quanto le alterazioni cromosomiche sono visibili prima che cambi la morfologia cellulare.

Gli stessi studi suggeriscono inoltre che il Test Fish UroVysion può essere utile per monitorare la risposta in pazienti affetti da neoplasie vescicali o a rischio di recidiva riducendo la necessità dei controlli endoscopici.

Si utilizza, inoltre, in tutti i casi con citologia urinaria dubbia o sospetta e nelle ematurie microscopiche o macroscopiche senza precedenti di neoplasia vescicale.

Tale esame viene eseguito tramite il nostro laboratorio con il costo di euro 460,00.

## LA "FAME NERVOSA"

La "fame nervosa" è il termine comune per indicare ciò che gli studiosi del comportamento alimentare definiscono **eating emozionale**, cioè "la situazione vissuta da quei soggetti che mescolano le emozioni con l'assunzione di cibo e usano il cibo per far fronte alle emozioni che ogni giorno incontrano".

Anche chi non è oppresso da problemi di peso raramente mangia solo per soddisfare la fame biologica e per nutrirsi.

Alcuni studiosi hanno ipotizzato la causa dei comportamenti alimentari anomali: essi ritengono che la fame nervosa si sviluppi nella prima infanzia.

Secondo questa teoria, è essenziale che la mamma capisca quando il bambino avverte un reale bisogno di mangiare e quindi soddisfi la fame porgendogli il seno o il biberon, evitando di offrirgli il cibo quando il pianto infantile non è effettivamente una conseguenza della fame.

Se questa giusta interpretazione della mamma non si verifica, è probabile che il figlio crescerà senza essere capace di elaborare una giusta identificazione della fame e non saprà distinguere tra questa ed altre sensazioni.

Così, nell'età adulta diversi stati d'animo come l'ansia, la tensione, la collera verranno interpretati nel modo sbagliato con conseguente assunzione eccessiva di cibo.

*L'eating emozionale* è caratterizzato da vari stili alimentari e diverse sono le motivazioni ed emozioni che portano alla necessità di usare il cibo, spesso in grande quantità, per far fronte a situazioni di noia, di ansia, di rabbia o di depressione.

Il legame tra alimentazione ed emozioni è ormai dimostrato, anche se questo non significa che *l'eating emozionale* dipenda necessariamente da severi problemi psicologici o da conflitti interiori; infatti anche le emozioni legate alle normali attività di vita quotidiana possono essere uno stimolo per l'assunzione smodata di cibo, talvolta anche in modo compulsivo.

*L'eating emozionale* non è scatenato da una sola causa: ne sono all'origine fattori biologici, psicologici e culturali.



## L'ACNE

(...continua dal numero precedente)

**Fattori intestinali** La stitichezza molte volte è causa di acne. Più che influenzare gli ormoni la pigrizia intestinale causa una mancata eliminazione delle tossine che si accumulano a vari livelli nel corpo, in particolare nella pelle diminuendo così l'efficacia del "mantello cutaneo" prodotto dalle ghiandole sebacee e dalle ghiandole sudoripare. Molte volte infatti, in casi lievi di acne, la correzione del disturbo intestinale ha portato un sensibile miglioramento della dermatosi.

**Fattori psicosomatici** Dal punto di vista psicologico le malattie della pelle hanno sempre creato molto interesse. Attualmente anche i dermatologi più tradizionalisti ammettono che la componente psicosomatica è importante davanti a riscontri evidenti quali il legame tra stati ansiosi e aumento dei disturbi cutanei. Impallidire di paura, arrossire d'imbarazzo, essere verdi di rabbia, avere i nervi a fior di pelle, farsi il callo non sono solo alcuni dei modi di dire che si usano per indicare la corrispondenza tra pelle ed emozioni.

La zona in cui si presenta maggiormente l'acne è il volto e non sono rare le sue localizzazioni anche sulle spalle e sul torace.

**La fase iniziale** è caratterizzata dai cosiddetti punti neri (o **comedoni**); questi sono dei veri e propri "tappi" di cellule o di altre sostanze che occludono lo sbocco di uscita di una ghiandola sebacea. Il risultato è un rilievo cutaneo dato dal rigonfiamento sottostante, dovuto alla secrezione sebacea che non ha più possibilità di scaricarsi all'esterno. Questo ingorgo, come già detto, avviene per l'iperproduzione di sebo da parte della ghiandola sotto gli influssi ormonali.

**La seconda fase** è detta **infiammatoria** (o **pustolosa**), cioè si crea una infiammazione locale cospicua. Si sta qui descrivendo il classico "brufolo", tuttavia nell'acne vi è una moltiplicazione quantitativa del processo. In questa fase, dunque, la cute si riempie di foruncolini gialli, ossia pustole, determinati da colonie di batteri della pelle che infettano le parti occluse dei dotti escretori sebacei.

**La terza fase** è quella che la terapia mira ad evitare, viene chiamata **nodulocistica**. Si possono formare appunto noduli, cioè espansioni molto dure delle pustole che lasceranno inevitabili cicatrici. In età adulta (soprattutto in chi è dedito al fumo e ad alcool, e a volte all'inizio della menopausa) può presentarsi l'acne cosiddetta "rosacea". La differenza con l'acne giovanile sta nella manifestazione iniziale, cioè il volto presenta chiazze rosse con dilatazione dei vasi sanguigni superficiali. Successivamente anch'essa può manifestarsi con la fase pustolosa e quella nodulocistica.

In tutti i casi in cui sono presenti numerosi brufoli occorre consultare uno specialista, soprattutto per valutare se la componente ormonale interviene decisamente nella genesi dell'acne.

Da non dimenticare assolutamente lo specialista dietologo: sarà lui a correggere le incompatibilità alimentari e ad aiutare l'apparato intestinale ad eliminare le tossine.

(continua nel prossimo numero...)