

# PROGETTO DA "METTERE IN ADOZIONE" ANNO 2024

## SOGGETTO PROMOTORE

Fondazione ANT Italia ONLUS

## TITOLO PROGETTO METTERE IN ADOZIONE

Visite specialistiche gratuite per la prevenzione dei noduli tiroidei

## AREA DI INTERVENTO (Barrare in modo chiaro una sola casella)

SOCIALE

**X SANITARIO**

CULTURALE E RICREATIVO

DIRITTI DEGLI ANIMALI E RIQUALIFICAZIONE URBANA

## LUOGO DI REALIZZAZIONE

Città di Ravenna, tramite Ambulatorio Mobile della Fondazione ANT

## TEMPI DI REALIZZAZIONE

8-11 mesi dal reperimento contributi

## COSTI TOTALI DI REALIZZAZIONE ED EVENTUALI "MODULI" ADOTTABILI SINGOLARMENTE

In ciascuna giornata è possibile visitare 24 persone. Costo per giornata € 1.800,00

Vista l'importanza della materia, ANT confida di erogare 1 giornata per un totale di 24 persone.

## INFORMAZIONI SULLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

IL PROGETTO VERRA' REALIZZATO INDIPENDENTEMENTE DALLA "ADOZIONE" GRAZIE AD ALTRI CONTRIBUTI E/O RISORSE PROPRIE

SI

**X NO**

## REFERENTE E CONTATTI

REFERENTE: Pierluigi de Michele

INDIRIZZO: Delegazione ANT Rimini, via Cairoli 22

EMAIL: pierluigi.demichele@ant.it

TELEFONO (specificare fisso – cellulare) cell. 3483102667 tel. fisso 0541452005

## BREVE DESCRIZIONE DEL PROGETTO TIROIDE ANT

E' possibile allegare eventuali materiali, negli stessi formati del presente modulo

L'incidenza dei tumori della tiroide, attualmente stimata in Italia di circa 3600 casi all'anno, è in fase di notevole crescita e questo fenomeno viene attribuito all'aumentato numero di diagnosi in fase iniziale che si ottiene con l'impiego dell'ecografia.

D'altra parte, fortunatamente, la mortalità dei tumori differenziati della tiroide è molto bassa e tende a ridursi poiché oltre il 90% di questi guarisce con i trattamenti messi in atto. Si nota che vengono colpite dal tumore più le donne degli uomini, in proporzione di 4 a 1.

### Progetto prevenzione Tiroide di Fondazione ANT

Con il Progetto Tiroide Fondazione ANT offre visite integrate da ecografia per la diagnosi precoce di noduli tiroidei sospetti che necessitano di ulteriori indagini laboratoristiche, strumentali e citologiche.

Le visite avverranno sul ns. ambulatorio mobile attrezzato, dotato di ogni strumentazione e regolarmente autorizzato da ASL, utilizzato su tutto il territorio nazionale per progetti di prevenzione simili. La **tiroide** è una ghiandola endocrina a forma di farfalla, posizionata nella regione anteriore del collo.

Essa ha una struttura follicolare e presenta due componenti endocrine che producono:

gli ormoni tiroidei (T3 e T4), immagazzinati nei follicoli;

la calcitonina, prodotta dalle cellule C o parafollicolari.

Gli ormoni tiroidei sono deputati alla regolazione di molte funzioni dell'organismo tra cui il metabolismo, la frequenza cardiaca e la temperatura corporea mentre la calcitonina regola il riassorbimento osseo.

La produzione di ormoni è regolata a sua volta dal rilascio di un altro ormone, il TSH (od ormone tireostimolante) prodotto dall'ipofisi, posta nel cervello. In caso di malattia, l'ormone è prodotto in eccesso (si parla di ipertiroidismo) o viceversa in quantità carente (ipotiroidismo).

Nel corso della vita la tiroide può andare incontro a processi patologici su base infiammatoria (tiroiditi), degenerativa (gozzo) e, anche se più raramente, neoplastica (tumori).

I tumori della tiroide si distinguono in:

**adenocarcinomi papilliferi** (oltre il 75 per cento dei casi);

**adenocarcinomi follicolari** (circa il 15 per cento dei casi);

**carcinomi midollari** (meno del 5 per cento dei casi);

**carcinomi anaplastici** (meno dell'1 per cento dei carcinomi tiroidei).

### FATTORI DI RISCHIO:

il **gozzo** caratterizzato da numerosi noduli benigni della ghiandola dovuti a carenza di iodio, può in alcuni casi predisporre alla trasformazione maligna delle cellule;

**l'esposizione a radiazioni.** Il tumore della tiroide è più comune in persone che sono state trattate, per altre forme tumorali, con radioterapia sul collo, oppure che sono state esposte a ricadute di materiale radioattivo (è successo dopo l'esplosione delle bombe atomiche nella Seconda Guerra Mondiale e dopo il disastro della centrale atomica di Chernobyl). Il **carcinoma midollare** della tiroide può essere associato ad una sindrome chiamata **neoplasia endocrina multipla di tipo 2 (o MEN 2)** che ha una base genetica, per cui chi ne è affetto può avere in famiglia altre persone malate di cancro della tiroide o delle ghiandole surrenali (feocromocitoma). Per questo motivo i famigliari di queste persone sono invitati a sottoporsi a visite specialistiche e ad esami del sangue per escludere la presenza di questa malattia.

### SEGNI E SINTOMI:

**nodulo:** il sintomo più comune è la comparsa di un nodulo. Non tutti i noduli tiroidei però sono tumori, spesso sono il segno di processi infiammatori (tiroiditi) e degenerativi (gozzo). Si stima che meno del 5 per cento dei noduli tiroidei nasconda effettivamente un tumore. Il nodulo tiroideo, unico o multiplo, quando raggiunge un certo volume è apprezzabile all'esame obiettivo, ma spesso risulta non visibile, nè palpabile alla visita anche di un medico esperto.