Alterazioni della tiroide e attività fisica: tutto quello che c'è da sapere

Data: 11 febbraio 2022 | Autore: Redazione



La **tiroide**è una piccola ghiandola endocrina, a forma di farfalla, che si trova nella parte anteriore del collo ed è costituita da 2 lobi, uno destro e uno sinistro, uniti tra loro da uno stretto ponte, un **istmo**. È possibile palpare latiroidetoccandosi le cartilagini presenti nella faccia anteriore del collo e deglutendo: è l'organello morbido che si sente tra le dita.

La tiroide, come tutte le**ghiandole endocrine**, produce ormoni, a base di tirosina, che contengono rispettivamente 4 e 3 atomi di iodio. Essi sono:

• **La tetra-iodotironina** (T3), costituita da 3 atomi di iodio, e viene prodotta dalle cellule follicolari. Costituisce circa il 20% del prodotto della tiroide;
• **La tiroxina**(T4), costituita da 4 atomi di iodio, e viene prodotta dalle cellule C o parafollicolari, che si trovano cioè all'esterno dei follicoli. Costituisce l'80% del prodotto tiroideo.

Attraverso gli ormoni tiroidei **T4**e **T3**, latiroidecontrolla molte delle funzioni del nostro corpo, in particolare il metabolismo, ma anche:

• Larespirazione;
• Il battito cardiaco;
• La temperatura corporea;
• Lo sviluppo delsistema nervoso centrale;
• L'accrescimento corporeo.

Si stimano essere quasi 6 milioni gli italiani che soffrono di

patologie a carico della tiroide: queste dipendono principalmente da un eccesso o da una carenza nella produzione degli ormoni tiroidei. Le disfunzioni tiroidee appartengono a 3 macro-categorie: alterazioni strutturali della tiroide, ipertiroidismo e ipotiroidismo. *Ma in cosa consistono?*

Alterazioni della tiroide

L'elemento preponderante nella composizione dell'ormone tiroideo T4 è lo iodio: una sua carenza può quindi causare una**secrezione ormonale disfunzionale**e generare, in alcuni casi, una patologia di tipo nodulare. Tali noduli determinano l'ispessimento della tiroide stessa, con un conseguente rigonfiamento della porzione basale del collo: a tal proposito, si parla comunemente di "**gozzo**".

(Visita il sitoUniversal Kinesiologyper altri articoli su salute e benessere)

L'ipertiroidismo

La funzionalità eccessiva della ghiandola tiroidea comporta una**produzione maggiorata degli ormoni tiroidei**. Si tratta di una vera e propria sindrome: i soggetti che ne soffrono lamentano effetti come il dimagrimento, l'insonnia e l'iperattività. Negli sportivi, in particolare, un aumento della funzione tiroidea determina uno stato iper-dinamico, con aumento del battito cardiaco, resistenza ridotta e la conseguente possibile comparsa di tachicardie e aritmie.

L'ipotiroidismo

All'opposto, invece, quando la tiroide lavora meno del solito si potrebbe incorrere nel rischio di un **deficit ormonale**. In tal caso, il paziente accuserà malesseri diversi, tra cui:

- Spossatezza e astenia;
- Alterazioni del tono dell'umore;
- Sonnolenza;
- Rallentamento motorio;
- Aumento di pesoe incremento dei livelli di colesterolo.

Come detto in precedenza, i sintomi di un malfunzionamento della tiroide sono**aspecifici**, ossia comuni a molte patologie. Soprattutto nel caso di un soggetto fisicamente attivo, è molto frequente che egli sottovaluti alcuni segnali, i quali meritano invece di essere approfonditi con un supporto clinico adeguato.

Tiroide e attività sportive

Come è noto, l'esercizio fisico è un fattore che regola l'assunzione e il consumo di energia; praticare sport, infatti, influenza la nostra capacità di metabolizzare macronutrienti come glucosio, lipidi e proteine. Per questi motivi, un esercizio fisico intensoo di lunga durata cambia inevitabilmente anche la risposta del nostro sistema endocrino alle modifiche metaboliche. In particolare, l'attività sportiva promuove la produzione dei cosiddetti **Reactive Oxigen Species**(ROS): si tratta di prodotti del metabolismo dell'ossigeno che ha luogo nel muscolo e che causano un aumento **dell'atrofia muscolare**(ovvero una riduzione del volume dei muscoli), nonché una riduzione della forza. In questi casi, di parla anche di stress ossidativo muscolare.

Poiché sia l'ipertiroidismo che l'ipotiroidismo **aumentano la produzione diROS muscolare**, ecco che una delle conseguenze patologiche potrebbe essere uno stato infiammatorio locale a carico del muscolo stesso, oppure del tendine.

Fortunatamente, durante la fase **acuta dell'esercizio fisico**il nostro sistema endocrino attiva anche

altre ghiandole (ipofisi anteriore e posteriore, surreni e paratiroidi, per citarne alcune) che garantiscono l'omeostasi durante l'attività fisica prolungata: questa compensazione organica contribuisce senz'altro a non sovraccaricare la tiroide, ma non ci esime dal prestare, comunque, la massima attenzione agli eventuali sintomi di un suo malfunzionamento.

Ma quali sono i sintomi

In condizioni di **ipotiroidismo**, un soggetto sportivo potrebbe essere interessato da diversi sintomi quali:

- Un ridotto apporto di ossigeno ai tessuti;
- Una compromissione della vascolarizzazione muscolare;
- Scarsa resistenza fisica;
- Stipsi e nausea;
- Difficoltà nel recupero post-traumatico;
- Intensasudorazione anche a riposo.

Nell'ipertiroidismo, invece, i campanelli d'allarme sono:

- Iperdinamicità;
- Aumento del battito cardiaco;
- Resistenza ridotta;
- Irritabilità;
- Ansia;
- Sudorazione;
- Tachicardie;
- Aritmie.

Consigli per non rinunciare allo sport

In via preliminare, diciamo che non esistono indicazioni specifiche se non quella di consultare un medico qualora sia evidente uno stato di malessere ed una incapacità di adattamento adeguato alla pratica sportiva. E questo vale non solo in itinere: anche e soprattutto nella fase iniziale, qualunque sportivo è tenuto a verificare, con opportuni esami ematici, la funzione tiroidea, soprattutto se esiste una familiarità positiva. Sembra infatti che esista anche un corredo di geni nei confronti di una possibile associazione fra attività fisica importante e tumori della tiroide. Tali geni includono anche quelli responsabili dello sviluppo e della funzione tiroidea. Poiché la funzione tiroidea è essenziale per la performance atletica, il controllo della funzione tiroidea dovrebbe essere sempre effettuato quando sono presenti segni/sintomi da alterata funzione ghiandolare.

L'attività fisica è fondamentalenel caso di ipotiroidismo, proprio in considerazione di un'alterazione del metabolismo basale e va praticata a seconda delle proprie condizioni specifiche. Nel caso di ipotiroidismo le metodiche allenanti valide sono tutte le tipologie di **Interval Training**che vanno a stimolare in maniera massiva **l'EPOC**(Oxigen Excess Post Comsuption) ma anche quelle metodiche lattacide che esaltano l'effetto lipolitico del GH.

Certamente l'attività fisica va molto limitata e studiata nei particolari perché non dobbiamo rischiare di accelerare un metabolismo già di per sé elevato ed è compito delLaureatoeffettuare la giusta programmazione tenendo presente vantaggi e svantaggi. L'attività sportiva intensa andrebbe del tutto evitata quando la**malattia è in fase attiva**, almeno finché i valori ormonali non rientrano nei range. Oltre al rischio cardiovascolare, gli ipertiroidei hanno anche una situazione ormonale fortemente sbilanciata, non solo per quanto riguarda gli ormoni tiroidei, ma anche quelli sessuali, surrenali e

pancreatici. In particolare, l'eccesso di ormoni surrenali ad azione catabolica come il **cortisolo**tende a distruggere il tessuto muscolare e a rallentarne il rinnovamento, a causa del mancato rilascio di ormoni ad azione anabolica che invece ricostruiscono i tessuti. In questo caso lo stress gioca un ruolo fondamentale; lo stress non è necessariamente solo di tipo emotivo ma è anche fisico e fisiologico, che può derivare dallo svolgere un'attività fisica troppo pesante, da una dieta scorretta e da uno squilibrio ormonale.

Questo non vuol dire che una persona affetta da ipertiroidismo non debba praticare attività motoria. L'esercizio fisico svolto in maniera non pesante è infatti fondamentale, perché oltre a determinare una serie di effetti benefici sul sistema cardiovascolare, influenza anche un'ampia gamma di funzioni endocrine e psichiche. Quindi, in conclusione, è assolutamente giusto approcciarsi a un buon esercizio fisico anche nel caso di ipertiroidismo. Ginnastica funzionale, yoga, pilates, sono discipline che riescono a far ottenere risultati di completa efficienza fisica, perché agiscono sulla componente muscolare per un controllo corporeo globale, con un modesto coinvolgimento cardiovascolare e interessando tutto il corpo senza affaticarlo.

(Visita il sito*Universal Kinesiology*per altri articoli su salute e benessere)

A cura di
Dott.ssa Marta Doria e Dott. Gianmaria Celia

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/alterazioni-della-tiroide-e-attivita-fisica-tutto-quello-che-ce-da-sapere/130884