TED e tabagismo: informazioni per i pazienti

Morbo di Graves e malattia oculare tiroidea associate al fumo

L’ipertiroidismo è una patologia dove la tiroide produce una quantità di tiroxina (ormone tiroideo) eccessiva rispetto alle necessità dell'organismo. È anche nota come tireotossicosi o tiroide iperattiva. Il morbo di Basedow/Graves è una malattia autoimmune e rappresenta la causa più comune di ipertiroidismo. Si tratta di una condizione causata dalla presenza di anticorpi che stimolano la tiroide. Gli anticorpi sono prodotti dal sistema immunitario dell’organismo, che in questa malattia confonde la ghiandola tiroidea con un nemico da combattere, come se dovesse affrontare un’infezione, e tale attacco immunitario comporta l’iperattività della ghiandola stessa.

Circa un terzo delle persone affette dal morbo di Basedow/Graves sviluppa la malattia oculare tiroidea, ovvero la TED. Anche la TED è una malattia autoimmune e si verifica quando il sistema immunitario dell’organismo attacca i tessuti retro oculari nell’orbita, causandone l’infiammazione. A sua volta l’infiammazione provoca la protrusione del bulbo oculare (occhi sgranati o sporgenti) ed occhi e palpebre sono interessati da arrossamenti e gonfiore. In alcuni casi si manifestano gonfiore e rigidità dei muscoli di movimento dei bulbi oculari i quali, non trovandosi più in linea l’uno con l’altro, causano lo sdoppiamento della vista (diplopia). In rari casi, la TED può comportare cecità dovuta alla pressione presente sulla porzione posteriore del nervo ottico o alle ulcere formatesi nella parte anteriore degli occhi.

La TED può insorgere in qualunque momento. Essa può svilupparsi prima, durante o dopo la diagnosi del disturbo ipertiroideo, sebbene di frequente le due condizioni appaiono più o meno contemporaneamente. Nella maggior parte dei casi la malattia oculare è lieve, ma può comunque comportare complicazioni di stress e disagio, anche in termini estetici, difficili da gestire.

È noto che il fumo riveste un ruolo rilevante nell’insorgenza del morbo di Basedow/Graves e della TED.

Il fumo influisce su tiroide e occhi, come?

Il fumo contiene migliaia di sostanze chimiche e alcune di esse possono stimolare il sistema immunitario a reagire contro la tiroide. Pazienti non fumatori o ex fumatori rispondono meglio rispetto ai fumatori attivi alle cure per l’ipertiroidismo, come il trattamento con metimazolo (MMI), carbimazolo (CMZ) o propiltiouracile (PTU).

Il fumo riduce la quantità di ossigeno nei tessuti ed è stato dimostrato che una ridotta percentuale di ossigenazione nei tessuti retro orbitali ne favorisce l'infiammazione. La correlazione tra fumo e TED è profonda ed è associata anche al numero di sigarette fumate ogni giorno (1). Si stima che, nel complesso, nel caso di fumatori attivi la probabilità di insorgenza della TED raddoppi. Per i fumatori che siano stati sottoposti a un trattamento con iodio radioattivo, la probabilità di sviluppare la TED si quadruplica.

Per i forti fumatori, le possibilità di manifestazione della TED aumentano di otto volte in confronto a quelle dei non fumatori. Il rischio sembra scemare molto rapidamente dopo aver smesso di fumare.

I pazienti affetti da TED che continuano a fumare rispondono meno efficacemente ai trattamenti, anche a quelli di nuova generazione. Tale limitazione sembra scomparire rapidamente dopo aver smesso di fumare.

Non è noto se la nicotina stessa abbia effetti sull'insorgenza della TED. Gli esperti di TED considerano le terapie sostitutive con nicotina normalmente adottate per smettere di fumare ugualmente adeguate sia nel caso di fumatori con TED, sia negli altri fumatori.

Anche il fumo passivo può rivestire un ruolo peggiorativo, in particolar modo nei bambini, i quali possono parimenti essere soggetti al morbo di Basedow/Graves e alla TED. È pertanto utile e consigliabile evitare anche l'inalazione di fumo passivo.

Sigarette elettroniche e TED

Il vaping e le sigarette elettroniche possono essere cruciali per smettere di fumare. Non esistono ancora ricerche sul nesso tra sigarette elettroniche e TED. Tuttavia, tanto per la TED quanto per la propria salute generale, è sempre bene smettere sia di fumare, sia di usare sigarette elettroniche.

Punti essenziali

- I fumatori affetti da morbo di Basedow/Graves hanno il doppio della probabilità di sviluppare la TED (2) e i forti fumatori hanno un rischio otto volte superiore di contrarre la malattia.
- Nel caso si continui a fumare una volta insorta la TED, è più probabile che essa si manifesti in forma grave rispetto a chi invece smette di fumare (3). Di seguito, immagini di proptosi ed esoftalmo (protrusione del bulbo oculare) (figura 1), diplopia (vista doppia) a causa dello sviluppo di strabismo (figura 2) e la forma più grave che può condurre a cecità (neuropatia ottica distiroidea) (figura 3).



Figura 1



Figura 2



Figura 3

- Qualora si renda necessario un trattamento specifico per gli occhi (come steroidi, radioterapia o chirurgia), la terapia non funzionerà in maniera ottimale se si continua a fumare (4, 5). Si ritiene che il fumo renda resistenti alla terapia e che la guarigione dei tessuti risulti più lenta e meno completa.
- Gli effetti negativi del tabagismo non colpiscono solamente gli occhi di chi è affetto da morbo di Basedow/Graves, ma riducono anche l'efficacia della cura dell'ipertiroidismo con un ciclo di terapia farmacologica con metimazolo, carbimazolo o propiltiouracile (5). Si ritiene infatti che il fumo accentui l'attacco autoimmune della tiroide e contrasti gli effetti dei farmaci.

Smettere di fumare giova alla salute generale. La salute a livello di funzionamento della tiroide e di stato della propria TED possono migliorare significativamente.

Farsi aiutare per smettere di fumare

Per smettere di fumare è possibile farsi aiutare, scegliendo l'opzione di terapia su misura per noi.

L'endocrinologo od oculista possono aiutarci, ma è anche possibile rivolgersi ad un'associazione locale di pazienti. La possibilità di smettere di fumare, e di non tornare a farlo, è quattro volte più alta quando ci si avvale di servizi di assistenza e trattamento piuttosto che provando a farlo per conto proprio.

Gli specialisti sanitari che possono aiutarti:

- Il tuo medico di base
- Il tuo endocrinologo od oculista - un dottore o infermiere sarà in grado di dare consigli
- Il gruppo di assistenza pazienti di zona

Commenti di pazienti affetti da TED

La Fondazione inglese per la tiroide (BTF) ha condotto un'indagine online sulla prima bozza della presente informativa. La fondazione ringrazia per i numerosi commenti utili che hanno consentito di redigere nuovamente la presente informativa circa gli effetti del fumo sul morbo di Basedow/Graves e la malattia oculare tiroidea.

Ecco i commenti dei pazienti affetti da TED sui benefici che si ottengono smettendo di fumare:

Ero un fumatore quando mi è stata diagnosticata la TED. Ma sono riuscito a smettere rapidamente con la vareniclina. Avrei voluto capire prima quanto potesse essere facile smettere di fumare. E anche quanto il tabacco sia dannoso per gli occhi. La TED è una malattia crudele, ma spettava a me smettere di fumare e limitare il danno alla mia salute e benessere. Avrei voluto capire prima il male che mi stavo facendo, ma ci sono voluti anni per capirlo e iniziare a stare meglio. Sono stato anche sottoposto a molti interventi chirurgici agli occhi!

Ho smesso di fumare 8 mesi fa perché desideravo essere il più in salute e in forma possibile per poter far fronte al morbo di Basedow/Graves. Fino al momento in cui ho letto [la vostra informativa] non ero cosciente della relazione con il fumo e questo mi da una ragione in più nei giorni in cui la tentazione si fa forte.

Adesso è oltre un anno che ho smesso di fumare e devo dire che in verità la mia vista è nettamente migliorata così come la sporgenza dei miei occhi. È importante che mettiate le persone al corrente di tutto ciò.

Ho smesso di fumare solo una settimana fa. Leggere l'opuscolo informativo mi ha reso ancor più determinato a rimanere un non fumatore anche se a volte sembra difficile.

Alla mia prima visita, l'endocrinologo mi ha informato dei rischi del fumo connessi alla TED e da allora ho smesso.

Non sono mai stato informato del legame tra fumo e TED quando mi sono ammalato. Secondo me queste informazioni sono preziose.

Ho smesso non appena me l'hanno detto. Molte delle persone con la TED farebbero praticamente di tutto per migliorare il proprio aspetto.

Mi definisco un ex fumatore anche se non è da molto che ho smesso. Sono determinato a non far peggiorare la salute dei miei occhi continuando a fumare e quindi ora sono (speriamo) un ex fumatore.

Fonti

1. Wiersinga WM. Smoking and thyroid. Clin Endocrinol (Oxf). 2013;79:145-51
2. Vestergaard, P. (2002) Smoking and thyroid disorders – a meta-analysis. European Journal of Endocrinology, 146, 153–161.
3. Pfeilschifter, J. & Ziegler, R. (1996) Smoking and endocrine ophthalmopathy: impact of smoking severity and current versus lifetime cigarette consumption. Clinical Endocrinology, 45, 477– 481.
4. Thornton, J., Kelly, S.P., Harrison, R.A. et al. (2007) Cigarette smoking and thyroid eye disease: a systematic review. Eye, 21,1135–1145.
5. Eckstein, A., Quadbeck, B., Mueller, G. et al. (2003) Impact of smoking on the response to treatment of thyroid associated ophthalmopathy. British Journal of Ophthalmology, 87, 773–776.

© 2026 British Thyroid Foundation. Il presente documento è proprietà della British Thyroid Foundation ed è stato aggiornato e riprodotto per l'utilizzo con autorizzazione da parte di EUGOGO.

British Thyroid Foundation

Registered Charity No:
1006391, SC046037

www.btf-thyroid.org

The British Thyroid Foundation is a registered charity: England and Wales No 1006391, Scotland SC046037

EUGOGO

www.eugogo.eu