

# ***Tiroidite autoimmune e patologie reumatiche***

## ***Caso clinico***



**Dott.ssa Ruth Rossetto**

**Dott.ssa Loredana Pagano**

*SC Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo U,  
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino*

# Sig.ra Marilena d.n. 5/09/1958

Storia familiare



**Nessuna gravidanza**

**Menopausa a 50 anni con sintomatologia climaterica**

**1 sorella di 60 anni affetta da diabete tipo 2 e  
ipotiroidismo autoimmune**

**Padre deceduto per IMA a 75 anni**

**Madre di 86 anni affetta da diverticolite e  
spolondiloartrite**

# Sig.ra Marilena d.n. 5/09/1958



## Storia patologica remota:

- Morbo di Basedow noto dal 2007 senza oftalmopatia caratterizzato da periodi di remissione e recidive: trattato sempre con MMI
- Ipertensione arteriosa in terapia con Nadololo 40 mg per la coesistenza di TPSV sottoposta ad ablazione nel 2008 ma recidivata nel 2013

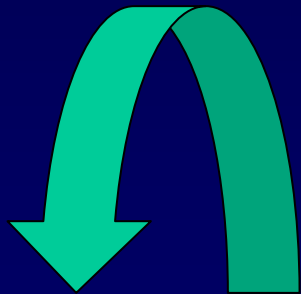


- Ipovitaminosi D in terapia suppletiva
- Dal 2015 comparsa di dolori alle piccole articolazioni delle mani
- Dolore ingravescente accompagnato da gonfiore e arrossamento con funzionalità discreta.
- Ha cercato di gestire il dolore con farmaci antinfiammatori e unguenti (olio 31) e negli ultimi tempi ha notato perdita delle funzioni articolari e comparsa di dolori anche ai piedi e alla colonna

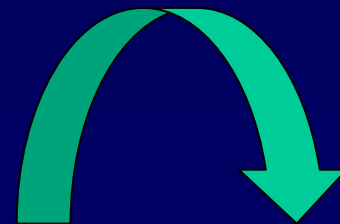


## Storia patologica prossima

- In gennaio 2019 effettua trattamento con I131 con successiva comparsa di oftalmopatia monolaterale (spenta)



**Idrocortisone ev**

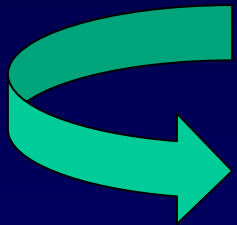


**Reumatologo**

EE: Riscontro di elevati livelli ematici di fattore reumatoide, anticorpi anti-peptide ciclico citrullinato (anti-Cyclic Citrullinated Peptide, anti-CCP)

VES e PCR elevati

Inoltre: GR: 3,3, MCV: 120, vitamina B12: 100 fl: anticorpi anti cellule parietali +



Pregresso Morbo di Basedow, AR, anemia perniciosa



**Sindrome poliendocrina autoimmune tipo 3**

**Tabella 2**  
**Composizione clinica APS-3**

Tireopatia autoimmune (mixedema, morbo di Graves, oftalmopatia)  
+ almeno uno dei seguenti

3A	3B	3C	3D
DM1	Gastrite cronica atrofica	Vitiligine	LES/LED
Menopausa precoce	Anemia perniciosa	Alopecia	Artrite reumatoide
Adeno-ipofisite	Celiachia	Orticaria autoimmune	Sclerodermia
Neuro-ipofisite cronica	Malattie infiammatorie croniche intestinali	Miastenia <i>gravis</i>	Connettivite mista
Ipoparatiroidismo	Cirrosi biliare primitiva	Dermatomiosite	Artrite siero-negativa
	Epatite autoimmune	S. dell'uomo rigido	M. di Sjogren
	Colangite sclerosante	Sclerosi multipla	S. da anticorpi anti-fosfolipidi
		Anemia, trombocitopenia e leucopenia autoimmune	Vasculiti

# Poliendocrinopatia autoimmuni o meglio Sindromi autoimmuni multiple o MAS

**MAS 5% della popolazione femminile  
1.5 % della popolazione maschile**

**Associazione più frequente: gastrite atrofica, DM-  
1, Sjogren e celiachia**

**E' fondamentale il sospetto clinico**



# Sindromi poliendocrine autoimmune

**Tabella 1**  
**Composizione clinica APS-1/2/4**

APS-1/APECED ( <i>autoimmune-poly-endocrine-candidiasis-ectodermal-dystrophy</i> )	<p>Manifestazioni maggiori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• candidosi mucocutanea cronica</li> <li>• ipoparatiroidismo cronico</li> <li>• malattia di Addison</li> </ul> <p>Criteri di certezza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 patologie maggiori</li> <li>• 1 patologia maggiore se un fratello è affetto da APS-1</li> <li>• mutazione gene <i>AIRE</i> in omozigosi o eterozigosi combinata</li> </ul>
APS-2 o sindrome di Schmidt/Carpenter	<p>Malattia di Addison (100%) + tireopatia autoimmune e/o diabete mellito tipo 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiroidite cronica: 73.4% m. di Graves: 10.8% tiroidite cronica + DM1: 7.7% DM1: 6.2% m. di Graves + DM1: 1.9%</li> </ul>
APS-4	Ogni associazione di malattie autoimmuni non compresa tra le altre