

DOCUMENTO DI SINTESI



www.motoresanita.it

**RICERCA ED INNOVAZIONE
SCIENTIFICA CHE SPINGONO
ALL'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA
L'ESEMPIO DELLA THYROID EYE DISEASE**

PUGLIA

9 Luglio 2025
dalle **9.30** alle **13.30**

BARI

Villa Romanazzi Carducci
Via Giuseppe Capruzzi, 326



Introduzione

La discussione ha evidenziato come la Thyroid Eye Disease (TED), o malattia oculare tiroidea, sia una patologia autoimmune complessa, caratterizzata dall'attivazione del recettore IGF-1 presente nel tessuto retro-orbitario. Questo fenomeno induce un processo infiammatorio con attivazione fibroblastica e conseguente accumulo di tessuto muscolare e adiposo, che può determinare esoftalmo (protrusione oculare), diplopia, dolore oculare e alterazioni della funzionalità visiva. TED colpisce prevalentemente il sesso femminile e si manifesta con sintomi quali retrazione palpebrale, secchezza oculare, fotofobia e, nei casi più gravi, compressione del nervo ottico.

Impatto epidemiologico e difficoltà diagnostiche

La stima epidemiologica in Italia indica una prevalenza di circa 8,97 casi su 10.000 abitanti, corrispondenti approssimativamente a 53.000 pazienti. La patologia è ancora poco conosciuta e spesso diagnosticata tardivamente o erroneamente come allergia o congiuntivite. L'assenza di un registro nazionale rende difficile una precisa valutazione epidemiologica. La diagnosi clinica resta complessa e richiede competenze specifiche e approfondimenti diagnostici come la ricerca di anticorpi specifici e tecniche di imaging avanzato (ecografia, TAC e RMN).

Impatto psicologico e sociale sui pazienti

La TED ha un forte impatto sulla qualità di vita dei pazienti, generando problemi sia funzionali (ridotta capacità lavorativa, difficoltà nella guida, nella lettura e nell'utilizzo di dispositivi digitali) sia estetici, con gravi conseguenze sulla sfera emotiva e sociale. Ansia, depressione e isolamento sociale sono condizioni frequenti tra i pazienti, acute dall'uso prolungato di corticosteroidi, che possono peggiorare ulteriormente l'equilibrio psicologico.



Esperienza dei pazienti e necessità di un percorso multidisciplinare

Nel corso della discussione è stata più volte sottolineata l'importanza di un approccio multidisciplinare nella gestione della TED, considerato essenziale per garantire una presa in carico efficace e tempestiva del paziente. È emersa la necessità di costituire centri dedicati che coinvolgano in primis endocrinologi, oftalmologi e chirurghi dell'orbita e, ove possibile, anche psicologi, per offrire un supporto completo, incluso quello psicologico. Inoltre, è stato evidenziato come in Regione Puglia persistano difficoltà nell'implementazione concreta di tale modello multidisciplinare, a causa di una frammentazione organizzativa e della scarsa integrazione tra le diverse figure specialistiche. Un ulteriore tema emerso è la necessità di potenziare la formazione dei clinici, al fine di migliorare la capacità diagnostica precoce e la gestione appropriata della patologia in tutte le sue fasi.



Temi emersi

- **Patogenesi autoimmune della TED** e centralità del recettore IGF-1
- **Necessità di diagnosi precoce** e difficoltà diagnostiche iniziali
- **Forte impatto psicologico e sociale** della TED sui pazienti
- **Importanza della gestione multidisciplinare** della patologia
- **Necessità di formazione continua dei clinici** per una corretta presa in carico
- **Mancanza di un registro nazionale** e scarsa conoscenza epidemiologica



Action points

- **Creare un Registro Nazionale per la TED** per monitorare epidemiologia e trattamenti
- **Definire un PDTA (Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale)** regionale specifico per la TED in Puglia
- **Istituire un tavolo regionale interdisciplinare** per coordinare la gestione della TED
- **Individuare e certificare centri di riferimento regionali** dotati di expertise multidisciplinare
- **Integrare psicologi e supporto psicologico** nei percorsi assistenziali per i pazienti
- **Promuovere campagne informative e formative rivolte ai medici di medicina generale e specialisti** per migliorare la diagnosi precoce



Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Daniele Amoruso, Giornalista Scientifico

Emma Balducci Gazzotti, Past President AIBAT (Associazione Italiana Basedowiani e Tiroidei)

Francesco Boscia, Professore Ordinario Clinica Oculistica Università di Bari

Francesco Brunetti, Referente per le Strutture Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrata Regione Puglia

Michela Campo, Dirigente Medico UO Endocrinologia Foggia

Francesco Colasuonno, Direttore del Dipartimento Servizi farmaceutici Asl Taranto

Francesco Giorgino, Direttore UOC Medicina Interna, Endocrinologia, Andrologia e Malattie Metaboliche AOU Policlinico Bari

Cristiana Iaculli, Professore Associato Malattia Apparato Visivo Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Università Foggia e Direttore Struttura Complessa di Oftalmologia, Policlinico di Foggia

Antonio Laborante, Direttore UOC Oftalmologia Fondazione casa Sollievo della Sofferenza San Giovanni Rotondo

Giovanni Migliore, Direttore generale AReSS Puglia

Roberto Negro, Direttore UO Endocrinologia Ospedale "V.Fazzi" Lecce

Linda Pomes, Dirigente medico presso Ospedale Policlinico Università di Bari

Valentina Todisco, Direttore Endocrinologia, Malattie Metaboliche, Nutrizione Clinica Ospedale A. Perrino Brindisi



Questo progetto è stato realizzato
grazie al contributo incondizionato di

AMGEN



Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Anna Maria Malpezzi - 329 9744772
Francesca Romanin - 328 825 7693
segreteria@panaceascs.com





www.motoresanita.it

