

# Alimenti che interferiscono sull'assorbimento della L-T4

**Salvatore Benvenga<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Messina

<sup>2</sup> Programma Interdipartimentale di Endocrinologia Molecolare Clinica e Salute Endocrina della Donna, AOU Policlinico G. Martino

s.benvenga@live.it ; sbenvenga@unime.it

*“... in medicina, il paziente racconta la storia della sua malattia al dottore, che ne rimodella gli elementi in forma medica, nel linguaggio della medicina. Il dottore di solito farà delle aggiunte, inserendovi informazioni raccolte mediante domande ... Il risultato dovrebbe essere una storia sensata in cui alla fine tutti i pezzi combaciano a formare una diagnosi univoca. ... Una volta fatta la diagnosi, il medico deve rimodellare di nuovo la storia che ha creato – la storia che l’ha aiutato ad arrivare a una diagnosi – in una storia che può restituire al paziente. ... **Ecco a cosa serve una buona anamnesi.**” [Lisa Sanders - “Ogni Paziente Racconta la sua Storia – L’Arte della Diagnosi” Einaudi ed., 2009]*

*“There are three things you need to know before you treat a patient. The diagnosis, the diagnosis and the diagnosis” [D. Lynn Loriaux, MD, PhD (circa 1985, when Chief of the Developmental Endocrinology Branch and Clinical Director of the National Institute of Child Health and Human Development, National Institutes of Health, Bethesda, USA)]*

## Introduzione

Questo articolo integra l’articolo “Malassorbimento e non compliance della terapia con L-T4” [1], riprendendolo dal 3° paragrafo, cioè da *“Interferenti maggiori nel ridurre la biodisponibilità dell’ormone sono nutrienti quali le fibre alimentari e la soia ...”* [1]. In linea di principio, qualsiasi alimento (a prescindere dall’orario in cui sia ingerito), in quanto matrice adsorbente, può interferire con l’assorbimento intestinale della L-T4 quando questa sia assunta non sufficientemente distanziata dall’alimento. Tuttavia, dato che nella realtà italiana la totalità dei pazienti assume la L-T4 al mattino, gli alimenti considerati sono quelli solitamente consumati in quell’orario piuttosto che a pranzo/cena (**Tab. 1**). Per completezza, tale tabella include “integratori” che spesso vengono assunti al mattino e che possono essere causa di malassorbimento della L-T4.

## L’anamnesi

L’argomento assegnatomi è adatto per far emergere un aspetto quasi trascurato in precedenti articoli di “Pratica Clinica”, articoli focalizzati solo su diagnostica (biochimica, strumentale) e terapia. L’aspetto trascurato è l’anamnesi. Nella fattispecie, come illustrato altrove [2] e riassunto qui in **Tab. 2**, è importante

effettuare un'anamnesi molto accurata riguardo alle abitudini alimentari (intendendo "gli alimenti" in senso lato [Tab. 1]) e del consumo di farmaci, inclusi integratori e prodotti di erboristeria. Usando un linguaggio comprensibile, le domande vanno preferibilmente poste in presenza di familiare/i convivente/i. Infatti, dato che il malassorbimento della L-T4 crea uno stato di ipotiroidismo insufficientemente trattato (con associata labilità mnemonica più o meno grave), il paziente può dimenticare di riferire particolari che, invece, sono rivelati dal/dai familiare/i. Alcuni di questi pazienti costituiscono osservazione personale dell'autore.

### **Quelli che la colazione la fanno precedere da uno spuntino notturno**

Spesso l'anamnesi viene condotta in modo stringato [Tab 2, note]. Per esempio, non si indaga sul fatto che alcuni pazienti possano fare uno spuntino al risveglio prima della vera colazione. E' esperienza di chi scrive che qualche paziente (per esempio diabetico), abbia fatto uno spuntino con biscotti e/o succo di frutta prima della colazione, allorquando svegliatosi presto teme di essere ipoglicemico. Qualche altro paziente effettuò mini-spuntino in occasione dell'alzata dal letto per nicturia. Quindi, l'assunzione della L-T4 tra lo spuntino e la vera colazione non avviene a stomaco vuoto. Il paziente risponderà correttamente che l'assunzione della compressa è avvenuta prima della colazione se l'unica domanda posta è "*Quanto tempo fa passare tra l'aver ingoiato la compressa ed iniziato a mangiare la colazione?*". A maggior ragione, l'approfondimento anamnestico va effettuato in pazienti con la sindrome di alimentazione notturna. E' opportuna una verifica del comportamento con familiare/i convivente/i, visto che questi soggetti tendono a negare per vergogna

### **Implicazioni e Conclusioni**

Un'accurata anamnesi (ripetuta con familiare/i) su bevande e alimenti *sensu lato*, assunti non solo a colazione ma anche a qualsiasi tempo tra colazione e cena del giorno precedente, consente subito di identificare il problema e correggerlo, avendo avuto cura di istruire il paziente(e familiare/i) sulle corrette modalità di assunzione della L-T4. Avendo risolto il problema (a costo zero), si è risparmiata l'effettuazione (ed il relativo costo) di accertamenti quali, per esempio, il dosaggio degli anticorpi sierici associati a celiachia o il test da carico orale di L-T4.

**Conflitto di interesse.** L'autore dichiara di non avere conflitti di interesse

**Consenso informato** Lo studio presentato in questo articolo non ha richiesto sperimentazione umana.

**Studi sugli animali** L'autore di questo articolo non ha eseguito studi sugli animali.

**Tabella 1.** Alimenti che possono causare malassorbimento della L-T4 \*

Latte, yogurt
Caffè (anche d'orzo)
Succo di pompelmo
Soia (latte e supplementi)
Papaya
Crusca, Fibre, cereali
Prodotti erbacei

\* Secondo l'articolo 2 del Regolamento CE 178/2002, *“Si definisce alimento (o anche “cibo”) ogni sostanza in qualsiasi stato della materia e struttura non lavorata, parzialmente lavorata o lavorata, destinata a essere ingerita, o di cui si prevede ragionevolmente l'ingestione da parte dell'essere umano. Sono comprese le bevande, le gomme da masticare e qualsiasi sostanza, compresa l'acqua intenzionalmente incorporata negli alimenti nel corso della loro produzione ...”.*

[<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2002:031:0001:0024:IT:PDF>].

Del resto, la stessa Enciclopedia Treccani alla voce “Alimento”, parla anche di *“alimenti non convenzionali”, quali quelli di natura estrattiva o sintetica o semisintetica che comprendono, tra l'altro, le proteine ricavate da biomasse (bioproteine), da alghe monocellulari e da piante non commestibili* [<http://www.treccani.it/vocabolario/alimento>].

**Tabella 2** Suggerimenti per l’anamnesi e la visita dei pazienti ipotiroidei in trattamento con L-T4 che hanno difficoltà alla normalizzazione del loro TSH

	<b>Anamnesi (Domande al/alla paziente)</b>	<b>Commenti</b>
1	Dove conserva le compresse di L-T4?	Calore, esposizione alla luce ed umidità “danneggiano” la L-T4
2	Ha usato la stessa marca o ha cambiato? Ha preso sempre le compresse o ha usato flaconcini o capsule?	Differenti bioequivalenze tra compresse di L-T4 di marche diverse
3	Ci sono persone che vivono con lei per chiedere alcune cose su quando e come lei prende la compressa di L-T4?	La risposta e la modalità di risposta aiutano a sospettare il falso malassorbimento
4	A che ora, con quale liquido e a che distanza di tempo dal caffè e/o dalla colazione (prima, durante o dopo) prende la compressa di L-T4?	Liquidi diversi dall’acqua, tempi brevi (o assenti) di distanza tra assunzione di compressa di L-T4 e colazione o anticipare la colazione rispetto all’assunzione della L-T4 spiegano il malassorbimento
5	Cosa beve e mangia a colazione, e prima della colazione?	Una colazione ricca di proteine e/o fibre ostacola l’assorbimento della compressa di L-T4. Effettuare spuntino notturno prima della colazione fa sì che l’assunzione della compressa di L-T4 tra lo spuntino e la colazione non si può più considerare “a stomaco vuoto”
6	Prende integratori (anche crusca, fibre, erbe) prima, durante o dopo aver preso la compressa di L-T4?	Alcuni supplementi (anche quelli contenenti crusca, fibre, erbe) ostacolano l’assorbimento della compressa di L-T4
7	Prende medicine prima, durante o dopo aver preso la compressa di L-T4?	Alcuni farmaci presi insieme con o a breve distanza dalla compressa di L-T4 neostacolano l’assorbimento
8	Ha intolleranze alimentari?	Non rara l’intolleranza al lattosio
9	Ha disturbi gastrointestinali (vomito, diarrea, dolori)?	La risposta aiuta a sospettare patologie (per esempio celiachia, enteriti, parassitosi intestinali) che ostacolano l’assorbimento della compressa di L-T4
10	Ha subito interventi chirurgici per l’obesità?	Questi interventi ostacolano l’assorbimento della compressa di L-T4

\* Suggerimenti che spianano la strada per la diagnosi della causa del problema. La tabella è riadattata dalla Tabella 3 della referenza [2]. Come spiegato nel testo, è consigliabile controllare con almeno un familiare convivente l’esattezza delle risposte fornite dal paziente.

Chi scrive ha potuto personalmente constatare, assistendo ad anamnesi condotte da varie tipologie di medico (specializzandi, dottorandi, endocrinologi, medici di medicina generale) come l’anamnesi sia stringata, spesso limitata ai solli alimenti solidi ingeriti al momento della colazione. Per esempio, le domande più

frequentemente poste sono *“Cosa mangia a colazione?”* e *“Quanto tempo fa passare tra l’aver ingoiato la compressa ed iniziato a mangiare a colazione?”*.

### **Bibliografia**

1. Virili C, Centanni M (2017) Malassorbimento e non compliance della terapia con L-T4. *L’Endocrinologo* 18(1): 35-36
2. Benvenga S (2013) Whenthyroidhormonereplacementisineffective? *CurrOpinEndocrinolDiabetesObes* 20 (5):467-77