

Comment va votre thyroïde ?

Chère lectrice, cher lecteur,

Vos cheveux sont-ils secs comme une botte de foin ? Quand vous vous regardez dans le miroir, les extrémités de vos sourcils sont-elles en train de disparaître ? Avez-vous gagné du poids sans avoir modifié votre régime alimentaire ? Avez-vous du mal à sortir de votre lit le matin ? Êtes-vous ralenti physiquement ? Avez-vous les pieds et les mains froids ? Êtes-vous démoralisé, voire déprimé ? Sans envie de travailler ni de réfléchir ? Avez-vous la peau sèche, les yeux gonflés, de la constipation, un taux élevé de cholestérol ?

Si oui, vous pourriez faire partie de ces millions d'Européens malades sans le savoir de la thyroïde.

Le risque est d'autant plus grand si vous êtes une femme de type européen, de plus de 60 ans, avec des membres de votre famille ayant des problèmes de thyroïde, ou si vous mangez peu de poisson.

Une maladie mal diagnostiquée, et très mal traitée

Les maladies de la thyroïde sont mal diagnostiquées, et encore plus mal traitées par le système médical moderne.

En effet, notre système est organisé pour les traitements de masse :

un symptôme = une maladie = un médicament

On vous fait une prise de sang, une radio, un examen, et *il faut que les chiffres correspondent aux valeurs définies par le protocole officiel*. Si vous êtes dedans, on vous traite. Si vous n'y êtes pas, on vous renvoie à la maison en vous disant que tout va bien – même si, de votre côté, vous savez parfaitement que **tout ne va pas bien, justement**.

Les problèmes de thyroïde sont compliqués. Ils ne s'accommodent jamais de mesures standard, de traitements de masse, adaptés à tout le monde, comme la vitamine D ou les oméga-3. Il n'y a peut-être aucun autre domaine de la médecine où l'on puisse déclarer avec autant de certitude que chaque patient est unique.

Un diagnostic absurde

Si vous vous rendez sur la fiche « thyroïde » de l'encyclopédie médicale grand public « Santé Médecine », vous pouvez y lire que les valeurs « normales » de TSH (l'hormone qui stimule la thyroïde)

« sont comprises entre environ 0,15 et 5 mUI/L. [1] »

Si vous faites le calcul, cela correspond à un multiple de **1 à 33** entre la valeur « normale » basse et la valeur « normale » haute de TSH !!!

Ce qui est ridicule. Imaginez qu'on soit en train de parler de la cuisson d'un gâteau et que, sur la

recette, il soit écrit : « *La bonne température du four est comprise entre environ 30 ° et 1000 °C.* » Vous en déduiriez que votre livre a été écrit par un fou, ou qu'il y a une coquille (faute de frappe).

C'est pourtant sur des indications aussi absurdes que se basent de nombreux médecins pour traiter ou non leurs patients de la thyroïde...

Histoire vraie

Deux patientes viennent chercher leurs résultats d'analyse au laboratoire parce qu'elles se plaignent de fatigue et autres symptômes d'hypothyroïdie. L'une lit sur sa feuille qu'elle est à 0,15 de TSH, l'autre qu'elle est à 5. Le brave médecin qui ne se pose pas de question lit les résultats, et les renvoie toutes les deux chez elles en leur disant que leurs valeurs sont « normales »... Alors que l'une a 33 fois moins de TSH que l'autre...

Et malheureusement, ceci n'est pas un « hoax » (canular sur Internet). C'est comme ça que ça marche, aujourd'hui, en 2014 !!

Autrement dit, mes chers lecteurs, si vous pensez avoir des problèmes de thyroïde, à moins d'avoir un excellent médecin qui fait l'effort de réfléchir et de s'intéresser à fond à votre cas, vous n'avez pas d'autre choix que d'essayer de comprendre vous-même ce qu'il faut faire.

L'abc de la thyroïde

La thyroïde est une petite glande qui pèse environ 30 grammes chez l'adulte. Elle a la forme d'un papillon et se trouve à la base de votre cou. Son rôle est de fabriquer des hormones qui régulent tout votre métabolisme, c'est-à-dire votre production d'énergie. Les principales hormones fabriquées par la thyroïde sont les hormones T3 et T4, ce qui est facile à retenir. En langage médical, on les appelle triiodothyroïne (T3) et thyroxine (T4), mais il est inutile de vous surcharger la mémoire avec ça.

Sans T3 et T4, vous seriez couché par terre comme une crêpe : vos cellules seraient incapables de produire l'énergie pour faire circuler votre sang, tendre vos muscles, faire tourner votre cerveau. C'est pourquoi les personnes qui manquent d'hormones thyroïdiennes se sentent molles. On dit qu'elles souffrent d'hypothyroïdie. Aujourd'hui, je ne parlerai que de ce cas car il est beaucoup plus fréquent (4 cas sur 5) que le problème inverse, l'hyperthyroïdie, qui donne les symptômes opposés (nervosité, amaigrissement, accélération cardiaque).

La thyroïde fabrique donc de la T3 et de la T4, mais ce n'est pas elle qui décide de lancer ou d'arrêter la production. C'est une glande située dans votre cerveau, et plus précisément dans votre hypophyse, qui commande à votre thyroïde de se mettre en route ou de s'arrêter. Pour ce faire, elle fabrique elle-même une substance qu'elle envoie dans le sang et qui va déclencher la mise en route de la thyroïde. Cette substance s'appelle, c'est facile à retenir, l'hormone de stimulation de la thyroïde, presque toujours désignée par l'acronyme TSH (car on dit en anglais « **T**hyroid **S**timulating **H**ormone »).

Dès que le taux de T3 et T4 augmente dans le sang, cela inhibe l'hypophyse, qui cesse de fabriquer de la TSH. Dès que le taux baisse, l'hypophyse se remet à fabriquer de la TSH, ce qui relance (quand tout va bien) la production de T3 et T4. Il s'agit donc d'une boucle de « rétrocontrôle négatif ».

Lorsqu'on dose votre TSH dans le sang et qu'on s'aperçoit que le taux est anormalement élevé, on

suppose que vous manquez probablement d'hormones thyroïdiennes T3 et T4, et que c'est la raison pour laquelle votre hypophyse s'est emballée.

J'ai bien dit « on suppose » que vous « manquez probablement » de T3 et T4, car le seul dosage de TSH ne peut absolument pas suffire à affirmer le diagnostic.

Les choses sont très compliquées car, ainsi que je l'expliquais en introduction, chacun de nous a son propre taux « normal » de TSH. De plus, il est tout aussi difficile de déterminer quel est le « bon » niveau de T3 et de T4 dans le sang. Une partie des hormones secrétées se lie à des protéines et ne peut plus être identifiée directement, une autre partie reste « libre » dans le sang ; la T4 elle-même a besoin d'être transformée en T3 pour jouer son rôle dans le métabolisme, mais seule une partie y parvient et, pour couronner le tout, T3 et T4 ont des demi-vies très différentes, c'est-à-dire qu'elles n'agissent et ne disparaissent pas à la même vitesse.

Selon le moment où vous faites le dosage, vous pouvez donc tomber sur toutes les configurations possibles, et l'interprétation des résultats sera pour le moins compliquée...

Vous avez besoin d'un bon médecin

C'est pourquoi le seul moyen de diagnostiquer véritablement l'hypothyroïdie est une observation précise et soigneuse du malade alliant auscultation, interrogation, et seulement ensuite l'analyse des résultats sanguins, en plusieurs consultations successives, menées par un médecin sérieux.

Toute personne qui vous propose une méthode simple et unique pour déterminer si vous avez des problèmes de thyroïde est un charlatan, qu'il porte des titres officiels de médecin, de naturopathe, d'homéopathe ou autre, que ce soit un site Internet, un blog, un article de journal ou une publicité.

Certes, toutes les dernières recherches indiquent que la valeur de TSH moyenne chez les personnes en bonne santé est située entre 0,5 et 2,5 dans plus de 90 % des cas, ce qui signifie que tout ce qui sort de cet intervalle est suspicieux.

Mais, bien que ce soit rare, certaines personnes se portent comme un charme avec une TSH à 6. D'autres se sentent comme une limace dès qu'elles dépassent 2. C'est un domaine à aborder sans aucun préjugé. En revanche, si vous présentez clairement les symptômes de l'hypothyroïdie, des prédispositions familiales, qu'une auscultation de votre thyroïde indique qu'elle a pris du volume et que votre TSH est élevée (au-delà de 3), dans ce cas, évidemment, la prise d'hormones thyroïdiennes pourra être envisagée. *(la suite ci-dessous)*

Annonce spéciale

Les dernières avancées des médecines hormono-naturelles

Les progrès de la recherche sur les thérapies hormonales naturelles sont saisissants. Grâce à un bon dosage hormonal et des thérapies nutritionnelles adaptées vous pouvez aujourd'hui :

- Combattre efficacement l'anxiété ;

- Retrouver un sommeil profond et réparateur ;
- Redevenir mince une fois pour toute ;
- Vous débarrasser de vos fatigues ;
- Éviter le cancer ou mieux y résister...

En rééquilibrant naturellement vos carences hormonales, vous traitez les causes de nombreuses maladies plutôt que les symptômes. C'est efficace et cela se voit. Des traits plus fermes, un visage épanoui : votre beauté est le signe extérieur de votre santé. [Cliquez ici pour en savoir plus.](#)

Suite de la lettre de ce jour :

Le bon traitement

Généralement, on ne prescrit en Europe que de la thyroxine (T4) sous le nom commercial de Lévothyrox. Mais des mélanges avec de la T3 doivent être envisagés si la T4 ne produit pas d'effet. Cela n'est pas recommandé officiellement encore, mais plusieurs études depuis 1999 ont indiqué que les patients connaissent un plus grand soulagement en prenant un mélange de T3 et T4 et il serait temps que les protocoles soient remis à jour [2].

Concernant le dosage, seule l'observation et l'expérience du patient permettent de savoir s'il est suffisant ou pas. Les hormones thyroïdiennes ont besoin de semaines pour exercer un effet visible. Compter environ un mois pour que les symptômes disparaissent. Vous aurez besoin de temps pour ajuster la dose qui vous convient vraiment.

Si les effets tardent à venir, il est nécessaire d'augmenter les doses. Tant que vous restez dans les limites du raisonnable, et en l'absence de maladie cardiaque établie, cela est sans danger, les hormones thyroïdiennes étant produites normalement par votre propre corps. Le seul surdosage qui existe correspond, pas besoin d'être un génie pour le deviner, à l'apparition des symptômes de l'hyperthyroïdie (amaigrissement excessif, grande nervosité, arythmie cardiaque, insomnies, diarrhées).

Le Lévothyrox est vendu en comprimés allant de 25 microgrammes de T4 jusqu'à 200 microgrammes, et la seule réelle contre-indication est... l'hyperthyroïdie (autrement dit, si la thyroïde marche *trop* bien !) : tachycardie, tremblements, insomnie, excitabilité, fièvre, sueurs, amaigrissement rapide, diarrhée [3].

On recommande en général de prendre les hormones thyroïdiennes le matin, mais deux études importantes, l'une publiée en 2007 dans la revue *Clinical Endocrinology* et un plus grand essai randomisé publié dans le numéro de décembre 2010 des *Archives of Internal Medicine*, ont constaté que prendre la dose de lévothyroxine au moment du coucher pourrait mieux convenir aux patients [4].

Comment prévenir et traiter les problèmes de thyroïde de façon naturelle

Pour pouvoir fabriquer de la T3 et de la T4, votre thyroïde a besoin d'iode et de sélénium, deux substances qui ne sont pas forcément disponibles. Sans iode, la thyroïde ne peut pas produire de T3 ni de T4. Sans sélénium, le corps ne peut transformer la T4 en T3. Cependant, trop d'iode ou trop de sélénium feront plus de tort que de bien. N'envisagez pas de complémentation nutritionnelle à fortes doses, à moins qu'un déficit vous ait été diagnostiqué par un médecin.

Bons et mauvais aliments

Les fruits de mer, le cabillaud, les sardines, le thon et le saumon sont riches en iode.

Ces aliments sont aussi riches en sélénium, mais vous pouvez y ajouter la volaille, l'agneau et les noix du Brésil.

Eviter l'alcool et le tabac. Certains nutritionnistes déconseillent aussi les crucifères (légumes de la famille du chou, du cresson...), le manioc, le tapioca, le millet, le fonio et les légumineuses (soja notamment) car ils contiennent des thiocyanates, des substances qui empêchent la captation de l'iode par la thyroïde, mais on peut aussi contourner le problème en augmentant simplement la consommation d'aliments riches en iode.

Compléments nutritionnels et alternatifs

Un bon complexe de vitamines B, des oméga-3, un bon complément multivitamines et minéraux, de la vitamine C et des probiotiques ne pourront que vous faire du bien, mais ceci est vrai pour tout un chacun.

Certains auteurs recommandent les plantes suivantes qui peuvent contribuer à soulager l'hypothyroïdie : le varech (*Fucus vesiculosus*), le coleus (*Coleus forskohlii*), et le Guggul (*Commiphora mukul*), une plante ayurvédique (médecine traditionnelle indienne) car elles sont naturellement riches en iode. Mais les recherches scientifiques dans ce domaine n'ont rien donné de solide pour justifier de les recommander ; pire, dans certains cas l'apport excessif en iode peut paradoxalement aggraver l'hypothyroïdie.

À votre santé !

Jean-Marc Dupuis