

Moi votre Thyroïde, comment vous me rendez malade

Pour bien comprendre ce qui suit, mieux vaut avoir lu ma dernière lettre où je me présente Moi votre thyroïde : ma forme de papillon, mon lieu de résidence en avant dans votre cou et à quoi je sers pour jouer toutes les fonctions dont votre personne a besoin pour vivre normalement.

Sans moi votre thyroïde ou sans traitement pour me remplacer, plusieurs fondamentaux seront perturbés : votre croissance osseuse, celle de votre système nerveux, vos équilibres psychiques et la régulation de votre température corporelle.

Je risque de grossir en formant un goitre, un ou des nodules, de m'enflammer sans bruit. Je perturbe alors ma fabrication des 3 grandes hormones, les deux thyroïdiennes, T3 et T4 et aussi celle qui gère au dessus de moi la régulation, la TSH (ThyreostimulineHormone) dans l'hypophyse.

Quand le taux de TSH monte c'est pour stimuler la formation des 2 hormones T3 et T4. Inversement quand je ne fabrique pas assez de T3 et T4, c'est la TSH qui est fabriquée en plus pour me stimuler.

Nous verrons aussi comment je peux devenir cancéreuse et comment la 3ème hormone que je fabrique, la calcitonine ou thyrocalcitonine peut augmenter sa fabrication quand des cellules particulières qui m'appartiennent, les cellules "C" deviennent cancéreuses.

Je veux vous faire connaître tout ce qui me perturbe Moi votre thyroïde sans bruit. Il faut que vous le sachiez car il y a trop de personnes aujourd'hui, surtout des femmes, qui prennent un traitement hormonal substitutif pour leur thyroïde que l'on pourrait réduire ou même éviter.

Les perturbateurs thyroïdiens

Je suis très dépendante de vos habitudes alimentaires

L'iode est l'oligo-élément dont j'ai absolument besoin pour fonctionner, fabriquer vos hormones thyroïdiennes. Il est présent dans des aliments animaux et végétaux.

Moi thyroïde adulte, normale, je capte environ 60 µg d'iode par jour pour fabriquer les quantités d'hormones thyroïdiennes nécessaires à votre santé.

La Tyrosine est l'acide aminé (l'un des 22 acides aminés nécessaires pour fabriquer les protéines) dont j'ai également besoin pour fabriquer mes hormones. Alors apportez moi la Tyrosine et son précurseur la Phénylalanine qui est un des 7 à 9 acides-aminés essentiels dans vos aliments que votre corps ne peut fabriquer seul.

Phénylalanine et Tyrosine sont donc liés entre eux et font partie des 4 acides aminés dits "aromatiques[1]" : l'histidine, la phénylalanine, le tryptophane et la tyrosine, les 3 premiers étant "essentiels" ce qui signifie qu'ils doivent être impérativement apportés par l'alimentation. Ils font partie des "acides aminés du bonheur" car ils permettent la formation des neurotransmetteurs, la dopamine, la sérotonine... (voir ma lettre sur mon site www.professeur-joyeux.com " Les aliments du plaisir, de la mémoire et de la bonne humeur")

Je vous rappelle que le mot "Tyrosine" vient du grec et signifie "fromage = τυρί, τυρί", du au fait qu'il a été découvert à partir de caséine, une protéine de fromage en 1846.

Excès ou Insuffisances d'apports en IODE et en ACIDES-AMINES, Tyrosine et Phénylalanine son précurseur

Les besoins en iode

Les apports en iode dont j'ai besoin peuvent être excessifs ou insuffisants. Une alimentation insuffisante en iode induit une diminution de la formation des hormones thyroïdiennes, de la même façon qu'un excès de consommation iodée sous forme liée à une autre molécule, une protéine le plus souvent.

C'est cette autre molécule liée à l'iode qui explique l'allergie et non point l'Iode, bien qu'on parle d'allergie à l'Iode.

Ainsi un excès d'iode lié (à une protéine) inhibe la formation des hormones thyroïdiennes et une carence en Iode m'empêche de les fabriquer en quantité suffisante. Aujourd'hui les apports iodés sont plus souvent excessifs qu'insuffisants.

° Où trouve-t-on l'Iode ?

Je vous rappelle que votre corps d'adulte contient 10 à 20mg d'Iode, dont la moitié est en Moi votre glande thyroïde. 70 à 80% de l'iode ingéré est éliminé dans les urines (iodurie) ce qui permet de savoir si vous n'en manquez pas. L'Iodurie est au minimum de 10µg/100ml.

Le besoin en Iode pour un adulte est de 150 µg par jour et nettement plus élevé pendant la grossesse, de 250 µg chez la femme enceinte.

L'iode minéral est présent dans l'air (0,7µg/m³), le sol (300µg/kg), l'eau (5µg/l), l'eau de mer (50µg/l) et les organismes vivants (0,4 mg/kg). Cet Iode minéral est donc une source pauvre car elle ne représente pas plus de 10% de l'apport journalier recommandé en iode.

Le taux d'iode dans l'eau de boisson est fonction de la distance par rapport au bord de mer. La concentration en iode de l'eau de boisson est de 7,6 µg/l dans les régions

à 10-50 km du bord de mer, puis elle diminue progressivement pour atteindre 1,1 µg/l à 400 et 450 km du littoral.

Les sols riches en iode sont surtout les terres argileuses et les sols alluviaux. Ils produisent des plantes plus riches en iode.

Dans l'agriculture, l'iode est utilisé surtout comme désinfectant des mamelles des animaux. En production végétale, l'iode est utilisé comme fongicide, donc contre les champignons de mauvaises qualités.

Les poissons et crustacés apportent en iode minéral : 13,3% des apports pour les adultes et 9,8% des apports pour les enfants.

Le besoin en Iode est assuré (150 µg) par 100 g de cabillaud ou 2,5 g d'algues laminaires sèches (6000 µg/100 g)

L'iode fixé à une protéine est présent dans les produits laitiers et certains aliments.

Ils apportent l'iode lié à une molécule protéique. Du fait de la consommation trop élevée en produits laitiers l'apport iodé est élevé (26% chez les adultes et 34% chez les enfants). Les laits produits en hiver, consommés l'été ont une teneur en iode environ 20% supérieure à celle des laits produits en été.

Les agences ou institutions officielles ont dû préciser : « toute proposition d'un nouvel aliment vecteur d'iode en vue d'améliorer les apports en iode de la population générale ne pourra s'appliquer qu'après une réduction préalable de 15 à 20 % des concentrations en iode dans les produits laitiers. » C'est dire que les excès de produits laitiers ne sont pas bons pour votre santé !

Les Aliments végétaux contenant de l'iode : les haricots verts, le chou, le cresson, l'oignon, les navets, les radis, les fruits secs.

Pour ce qui concerne les doses les plus riches en Iode pour 100g :

Noix de cajou et Poireau : 0,01mg

Oseille : 0,007mg

Ananas : 0,006mg

Figue sèche et Aubergine : 0,004mg

Ail : 0,003mg

Asperge, Melon, Pêche, Epinards, Tomate : 0,002mg

Les besoins en Tyrosine et Phénylalanine son précurseur : insuffisances ou excès
Dans les végétaux la Tyrosine est présente ainsi que son précurseur la phénylalanine (acide aminé essentiel) dans 100g de chacun :

la graine de sésame : 720mg de Tyrosine et 1250mg de Phénylalanine

les amandes : 620mg de Tyrosine et 1160mg de Phénylalanine.

la fève ou haricot de Lima : 850mg Tyrosine et 1350mg Phénylalanine.

la graine de courge : 930mg de Tyrosine + Phénylalanine.

les lentilles : 686mg de Tyrosine + Phénylalanine

le riz complet cuit : 200mg de Tyrosine + Phénylalanine

l'avocat : 49mg de Tyrosine et 232mg de Phénylalanine.

la banane : 53mg de Tyrosine + Phénylalanine.

Dans des produits animaux pour 100g tels :

les poissons (Bar) : 831mg de Tyrosine et 961mg de Phénylalanine.

le filet de poulet : 977mg de Tyrosine et 1148mg de Phénylalanine.

le filet de dinde : 722mg de Tyrosine et 849mg de Phénylalanine

l'œuf entier (50 à 60g) mais pour 100g : dans le blanc 670 mg de Tyrosine + Phénylalanine et dans le jaune 660mg Phénylalanine + Tyrosine.

les huitres : 226mg de Tyrosine et 253mg de Phénylalanine.

les produits laitiers : 500mg de Tyrosine et 400 à 700mg de Phénylalanine.

Sur la tranche de section de certains fromages existent de petites étoiles blanches qui sont des cristaux de tyrosine, qui signent la destruction des protéines (protéolyse) lors de la maturation du fromage. Cette tyrosine peu soluble dans l'eau se rassemble en fines cristallisations. Il ne s'agit pas de sel comme on l'a longtemps pensé, mais de concentration de Tyrosine.

Les besoins journaliers d'un adulte, exprimés en Tyrosine et phénylalanine autre acide aminé, son précurseur, sont estimés à 14 mg/kg de poids et au minimum de 1,1

g à 2g par jour en cas de dépression. Pour un enfant de 3 mois à 12 ans, le besoin de croissance varie de 22 à 125 mg/kg de poids.

Le besoin quotidien en phénylalanine est de 1,1 g sans Tyrosine et de 200 mg si la Tyrosine est présente.

Les stress en tout genre me perturbent moi votre thyroïde

Ils agissent à partir du cortex sur les noyaux gris centraux, sur le cerveau limbique des émotions où règne en maître l'Hypothalamus. La libération plus ou forte de l'hormone Thyroïdienne (TRH) ou Thyroïdolibérine par l'hypothalamus actionne plus ou moins l'hypophyse qui sécrète la TSH (Thyroïde Stimulante Hormone) laquelle stimule à son tour plus ou moins fortement la thyroïde et risque de la forcer à fabriquer trop d'hormones thyroïdiennes.

De même une perturbation de la fonction thyroïdienne peut s'accompagner de troubles psychologiques qui peuvent s'apparenter à des syndromes psychiatriques.

Le manque d'exercice et de sommeil chronique ou même aigu peut contribuer à la fois à l'hyper comme à l'hypothyroïdie agissant au niveau des noyaux gris centraux où ils peuvent déréguler l'hormone hypothalamique, l'hormone Thyroïdienne (TRH) ou Thyroïdolibérine.

Je n'aime pas les métaux lourds inutiles et dangereux

Le plomb, l'aluminium, le fer en excès, mal supportés par l'organisme créent des réactions immunitaires à l'origine d'une maladie auto-immune contre les métaux stockés en trop grande quantité en Moi, votre thyroïde.

Je deviens insuffisante dans la maladie qu'est l'hémochromatose, du fait de l'accumulation thyroïdienne du fer, responsable d'une fibrose. Je deviens alors épaisse et dure.

Les médicaments que je supporte mal

Ils abiment telle ou telle de mes fonctions, dans différentes pathologies

Ils sont assez nombreux et trop souvent insuffisamment connus du corps médical.

En cardiologie : l'Amiodarone ou Cordarone est le plus connu des anti-arythmiques. Ce traitement réduit la conversion périphérique de la T4 en triiodothyronine T3 qui est la forme active, ce qui induit une augmentation de la formation de TSH par l'hypophyse et ainsi une hyperthyroïdie d'origine hypophysaire qui peut être à l'origine d'une exophtalmie (yeux exorbités) .

Le diurétique furoseïmide, pour soulager le coeur peut aussi perturber mon fonctionnement. En effet, chez un patient "consommateur" de furoseïmide, l'apport

substitutif d'hormone thyroïdienne modifie les résultats des dosages et peut faire croire à une hypersécrétion si le diurétique n'est pas connu du laboratoire qui dose.

En pathologie inflammatoire rhumatologique : les corticoïdes beaucoup trop prescrits pour le moindre petit signe d'allergie ou d'inflammation, la phténylbutazone[2] (anti-inflammatoire non stéroïdien AINS) peuvent freiner mon fonctionnement et amener un traitement substitutif abusif.

En gynécologie : les contraceptifs oraux quelles que soient les doses d'oestrogènes et de progestatifs ont des effets sur la thyroïde. Cela est mal connu et pourtant fréquent.

On sait que l'hypothyroïdie accroît le risque de cancer du sein par augmentation des taux d'estrogènes dans le sang, donc créant une hyper-oestrogénie. En effet la SHBG (Sex Hormone-Binding Globulin ou TeBG, Testostérone-estradiol Binding Globulin) est une glycoprotéine fabriquée essentiellement par le foie. Sa régulation dépend de différents facteurs dont les hormones thyroïdiennes.

Les oestrogènes en excès (ceux de la pilule en particulier), inhibent l'activité des hormones thyroïdiennes et aggravent l'hypothyroïdie. L'hypothyroïdie apparaît surtout chez les femmes qui ont des taux élevés d'oestrogènes et de faibles taux de progestérone ce qui se voit autour de la ménopause. Une légère supplémentation en progestérone naturelle sous forme de phyto-progestérone[3] rétablit souvent une activité thyroïdienne normale, probablement du fait de son action anti-oestrogénique.

Cela permet d'expliquer l'augmentation considérable des prescriptions de lévothyrox chez les femmes jeunes et autour de la ménopause.

En neuro-psychiatrie, me perturbent moi votre thyroïde, le lithium[4] fortement prescrit dans les syndromes bipolaires et maniacodépressifs ou pour réguler l'humeur et aussi les interférons de même que la diphténylhydantoïne et le phénobarbital qui sont des anti-épileptiques.

En pathologie digestive, chez les personnes en surpoids, un dysfonctionnement de la thyroïde peut contribuer à une résistance à l'insuline. L'association hypothyroïdie et diabète de type II est fréquente.

Les aliments "Goitrigènes" qui me freinent, en plus de la pollution C'est surtout la consommation excessive d'aliments qui inhibent la formation des hormones thyroïdiennes qui créent comme réaction une augmentation du volume de la thyroïde. Ainsi certains aliments sont considérés comme goitrigènes.

Ces aliments contiennent naturellement des thiocyanates[5] (perturbateurs endocriniens quand ils sont en excès) ou des polluants tels que nitrates ou perchlorates. De plus le tabagisme aggrave l'effet antithyroïdien des thiocyanates.

Les aliments réputés goitrigènes augmentent l'excrétion urinaire de l'iode ingéré même au sein de population bénéficiant d'un apport en sel de table iodé.

Ces aliments sont donc à éviter dans les hypothyroïdies : le chou de Bruxelles, le chou, le chou-fleur, le brocoli, le chou frisé, le rutabaga, le radis, le raifort (moutarde des Allemands, cran de Bretagne), le manioc, les patates douces, le soya, les arachides, le millet.

Dans les régions où le manioc forme l'essentiel de l'alimentation, il serait la première source de goitre, bien que la cuisson diminue cet effet.

Les dangers thyroïdiens des pesticides

Le système immunitaire perçoit les PCB (polychlorobiphényles) comme une forme anormale de Thyroxine, d'où la formation d'anticorps qui attaquent la glande thyroïde et pourraient être à l'origine de la thyroïdite de Hashimoto.

Les pesticides[6] consommés par les animaux (chats) déclenchent chez eux des tumeurs de la thyroïde.

Je peux être absente ou fonctionner trop ou pas assez
A votre naissance je peux déjà être absente ou insuffisante

On recherche systématiquement une anomalie ou une insuffisance thyroïdienne en dosant à partir d'une goutte de sang prise au talon du nouveau né, le taux de la TSH qui est très élevé quand je suis totalement ou partiellement absente.

On recense environ 1 cas sur 3000 naissances. Pendant la vie intra-utérine, il y a compensation par l'organisme maternel.

Le diagnostic est fait pour tous les nouveaux nés par un prélèvement de sang au talon (test de Guthrie), dès le 3ème jour après la naissance ; il permet le dosage de l'hormone qui stimule la thyroïde, nommée TSH pour Thyro-Stimuline-Hormone qui peut atteindre des taux élevés 100 mU/l au lieu de 10 à 15.

Le traitement apporte l'hormone de substitution en gouttes : 1 goutte = 5 µg de L-Thyroxine. Chez le nouveau-né, la posologie initiale sera de 5 à 6 µg/kg/jour. Elle sera adaptée, à la fin du premier mois, entre 3 et 5 µg/kg/jour, en fonction du dosage des hormones thyroïdiennes et de la TSH circulantes. La substitution hormonale toute la vie permet de vivre parfaitement et normalement.

Les maladies qui m'atteignent Moi votre thyroïde
Quand je fonctionne trop, l'hyperthyroïdie a deux origines possibles

soit je fabrique seule trop d'hormones

soit je suis trop stimulée par l'Hypophyse pour en fabriquer

Il y a excès de fabrication par la Thyroïde d'hormones T3 et T4. L'activité de la glande thyroïde s'accroît de 60 % à 100 % ou plus.

Elle peut être due à une libération excessive de TSH par l'Hypophyse et/ou plus haut dans le cerveau de TRH par l'Hypothalamus. Cela permet de comprendre pourquoi un ou des stress plus ou moins importants selon les personnes peuvent déclencher cette hyperthyroïdie, nommée maladie de Basedow [7].

Les signes de cette maladie sont nombreux : les plus significatifs sont les yeux exorbités (exophtalmie) et une augmentation du volume de la thyroïde formant un goitre plus ou moins volumineux. Les autres signes sont nerveux (énervement et irritabilité, tremblements fins des extrémités des doigts).

En pathologie mentale les spécialistes [8] décrivent : « anxiété et tension marquées, labilité émotionnelle, impatience et irritabilité, distractivité, sensibilité exagérée au bruit, ainsi qu'une dépression fluctuante accompagnée de tristesse et de problèmes de sommeil et d'appétit. Dans les cas extrêmes, elles peuvent paraître schizo-phrènes, perdre le sens de la réalité, délirer ou avoir des hallucinations. »

Les troubles cardiaques (pouls accéléré et palpitations), digestifs (diarrhée plus ou moins fréquente), généraux (fatigue générale, amaigrissement et sueurs).

Le traitement consiste à se détresser, à mettre la thyroïde au repos en bloquant la formation des hormones thyroïdiennes en excès. La molécule la plus connue est le propylthiouracile ou méthimazole commercialisé sous le nom de Tapazol.

L'hyperthyroïdie peut être due à la consommation de médicaments régularisateurs du rythme cardiaque en particulier l'anti-arythmique l'Amiodarone ou Cordarone. (voir plus haut dans cette lettre)

Comme nous le voyons plus loin, je peux aussi développer une hyperthyroïdie à partir d'un seul nodule dans la thyroïde.

Quand je ne fonctionne pas assez, c'est l'hypothyroïdie

La glande fonctionne moins bien, surtout à l'âge adulte. Un apport d'iode inférieur à 25 microgrammes par jour entraîne une hypothyroïdie.

Les signes sont en partie à l'inverse des précédents : rythme cardiaque ralenti, frilosité (on recherche le radiateur), prise de poids, constipation, paresse intellectuelle

et déprime. Le dosage de la T4 est abaissé par rapport à la normale tandis que celui de la TSH est élevé, car la TSH cherche à stimuler la thyroïde qui ne répond pas.

On apporte alors le complément nécessaire en hormone thyroïdienne de synthèse sous forme de lévothyrox qui est de la T4.

La dose totale pour un adulte qui remplace totalement la thyroïde est de 150 microgrammes. Pendant la grossesse la dose peut monter jusqu'à 250 microgrammes selon le taux de TSH.

En pathologie mentale sont décrits les signes suivants quand moi votre thyroïde je suis faible : « progressive perte d'intérêt et d'initiative, un ralentissement du processus mental, une mémoire défaillante pour les événements récents, une perte d'éclat et de vivacité de la personnalité, une détérioration intellectuelle générale, de la dépression à tendance paranoïaque et, éventuellement, la démence et des séquelles permanentes sur le cerveau si la maladie n'est pas traitée. Dans les cas de chacune de ces conditions, certaines personnes ont été mal diagnostiquées, hospitalisées pendant des mois, et traitées sans succès pour une psychose. »

Les inflammations qui m'atteignent : les thyroïdites réduisent mon fonctionnement
Une thyroïdite est une affection inflammatoire de Moi, votre glande thyroïde qui atteint plus souvent les femmes.

On distingue parmi les plus fréquentes trois formes décrites à 10 ans d'intervalle fin XIXème et au début du XXème siècle.

Ce sont toutes des maladies auto-immunes.

Parmi les causes, en dehors des virus, il y a la surcharge iodée, due en particulier aux excès de produits laitiers.

Il y a aussi des médicaments contenant trop d'Iode ou de lithium ou des médicaments anticancéreux (interleukine, interféron). L'irradiation pour un lymphome cervical ou une maladie de Hodgkin augmente les risques.

Les stress peuvent aussi être en cause, comme un terrain génétique, de fragilité thyroïdienne.

La thyroïdite de De Quervain [9] apparaît brutalement le plus souvent associée à une rhinopharyngite ou maladie virale, telle oreillons ou rougeole, herpès. Elle serait d'origine virale. Moi votre thyroïde, je grossis brutalement et je suis douloureuse sur toute la surface du cou.

La thyroïdite de Hashimoto [10] est beaucoup plus fréquente touchant jusqu'à 5% de la population. C'est une maladie auto-immune qui voit apparaître des anticorps

anti-thyroïdiens qui détruisent progressivement la glande thyroïde. La thyroïde peut légèrement augmenter de volume.

La thyroïdite de Riedel [11] est heureusement beaucoup plus rare. La glande durcit et devient fibreuse, pierreuse, jusqu'à enserrer les tissus autour d'elle (comme un cancer anaplasique très grave de la thyroïde), et pouvant gêner fortement la respiration. Elle est associée à des fibroses en d'autres zones du corps (médiastin et rétropéritoine, au fond du ventre).

Dans toutes les maladies qui m'enflamment, il est essentiel de suivre différents paramètres dosables dans une simple prise de sang :

Les anticorps-antithyroïdiens : anti-péroxydase (ATPO), anti-récepteurs de la TSH (ARTSH), anti-T3 et anti-T4 sont rares, leur présence peut perturber les dosages hormonaux de T3 et T4., les anti-thyroglobuline (ATG).

les taux de T4 et TSH.

Quand les anticorps anti-thyroïdiens sont à des taux élevés, il faut mettre la thyroïde au repos. Dans ce but on prescrit un traitement substitutif sous forme de T4. C'est le Lévothyrox donné à différentes doses, 25, 50, 75, 100, jusqu'aux 150 microgrammes qui remplacent alors totalement les taux d'hormone que je fabrique.

C'est la baisse progressive du taux des anticorps qui doit permettre de faire repartir la thyroïde dans les mois qui suivent la prescription précédente, en réduisant progressivement l'apport hormonal substitutif.

Quand je deviens tumorale : la lésion peut être bénigne ou devenir cancéreuse
Le cancer peut se développer soit au dépens du tissu thyroïdien principal soit au dépens des cellules "C" qui fabriquent la calcitonine.

° Les nodules thyroïdiens, un seul ou plusieurs : 4% des cas sont cancéreux

Ce sont des petites masses qui se forment dans la glande thyroïde, en solitaire ou en groupe. Un seul nodule peut produire des hormones en excès, on dit qu'il est "chaud" ou "toxique" [12]. Il est toujours bénin, sécrète tellement que le reste de la thyroïde ne fonctionne pas. Ce seul nodule, ou "adénome toxique" peut être à l'origine d'une hyperthyroïdie. Son ablation chirurgicale suffit pour guérir. S'il y a plusieurs nodules toxiques, il peut être nécessaire de m'enlever toute entière Moi votre thyroïde. Le chirurgien réalise alors une thyroïdectomie totale.

Dans les cas de carence en Iode, en particulier d'Iode minéral, les nodules peuvent être bénins ou malins. Sur 100 nodules thyroïdiens détectés, statistiquement seuls 4 sont cancéreux. Heureusement ils évoluent extrêmement lentement. Les femmes sont

atteintes 5 à 10 fois plus que les hommes, surtout entre 45 et 50 ans, avec de plus en plus de cas vers 35 ans.

Le nodule est palpable s'il est en avant et il mesure plus de 8mm. Il est visible en échographie dès qu'il mesure plus de 2mm. 95% des nodules thyroïdiens sont bénins.

° Le cancer qui m'atteint Moi votre thyroïde, a des causes de plus en plus identifiées

L'exposition à un rayonnement ionisant (radiothérapie) qui représente le plus grand facteur de risque du cancer de la thyroïde. En effet, il existe un lien entre le risque de cancer de la thyroïde et l'âge de l'exposition à la radiation. Plus vous êtes exposé à un jeune âge, plus il y a de risque que je développe un cancer de Moi votre thyroïde.

IL s'agit surtout de la radiothérapie centrée sur la zone cervicale en particulier pendant l'enfance pour maladie de Hodgkin ou lymphome non Hodgkinien, mais aussi dans des cas de leucémie ou autre tumeur.

Le cancer n'apparaît que 20 à 40 après l'exposition aux rayons et dépend du champ d'irradiation et des doses administrées.

Autrefois (il y a plus de 40 ans), on traitait abusivement par de faibles doses de radiothérapie l'acné, les infections à champignon du cuir chevelu ou une augmentation de volume du thymus ou des amygdales. Les personnes qui ont reçu ces traitements quand elles étaient enfants risquent de développer un cancer de la thyroïde.

Autrefois, il y a 30 à 40 ans, les radiographies courantes (thorax, radiographies osseuses ou digestives..) utilisaient un rayonnement plus fortement radioactif qu'aujourd'hui. Les appareils d'imagerie modernes émettent la plus faible dose de radiation possible, mais ne doivent pas être renouvelés sans raisons médicales précises.

Les antécédents familiaux de cancer de la thyroïde

Ceux qui ont un parent au premier degré, mère, père, frère, sœur ou enfant d'une personne qui a eu un cancer de la thyroïde, ont un risque accru d'être un jour atteint de ce cancer.

Les accidents et armes nucléaires

Il est certain que les personnes ayant reçu les irradiations lors d'accidents nucléaires ou pendant l'utilisation d'armes nucléaires risquent davantage d'être atteintes d'un cancer de la thyroïde, et d'autant plus qu'elles étaient enfants lors de leur exposition.

À la suite de l'accident de la centrale nucléaire de Tchernobyl, on a diagnostiqué des cas de cancer de la thyroïde dans les pays où les retombées nucléaires avaient eu le plus d'impact. Dans les années qui ont suivi l'accident, il y a eu une nette augmentation de l'incidence du cancer de la thyroïde chez l'enfant dans ces régions.

Un doute quant aux risques de cancérisation liée à l'obésité

Des études épidémiologiques suspectent un lien entre l'obésité et le cancer de la thyroïde. Il se pourrait que les mauvaises habitudes alimentaires par les excès d'iode liés aux protéines des produits laitiers, associés aux excès de lactose, de calcium, de facteurs de croissance et/ou l'insuffisance d'apport en Iode des produits de la mer soient en cause.

Le cancer est suspecté quand la thyroïde augmente de volume et durcit. Quand la voix change, car il y a alors inflammation ou compression au contact des nerfs de la voix situés derrière la thyroïde.

Le cancer le plus rare de Moi votre thyroïde, je le développe à partir de mes cellules C : il se nomme le "carcinome médullaire de la thyroïde"

Devant un nodule thyroïdien on réalise toujours un dosage des hormones thyroïdiennes, T4 et TSH et on oublie souvent le dosage de la 3ème hormone que je fabrique avec mes cellules C, la thyrocalcitonine ou calcitonine. Ce dosage est plus simple et plus fiable que la ponction-biopsie du nodule thyroïdien qui peut s'avérer négative alors qu'il y a des cellules cancéreuses dans le nodule.

Le diagnostic est ainsi fait plus précocement et le traitement sera d'autant plus efficace, sans risque de récurrence après la thyroïdectomie totale. Une étude italienne a dénombré 44 cas pour 10 000 dosages chez des personnes ayant un nodule thyroïdien [13].

Pour diagnostiquer le cancer, une biopsie de la thyroïde sur la zone la plus dure permet de faire le diagnostic. Le traitement consiste d'abord à enlever complètement la thyroïde, c'est la thyroïdectomie totale.

Lors de l'intervention le chirurgien doit conserver les nerfs récurrents de la voix et les irriter le moins possible. Il doit également contrôler les ganglions cervicaux autour de la thyroïde afin de vérifier s'ils sont ou non atteints par le cancer.

Il existe plusieurs formes anatomopathologiques de cancers thyroïdiens de gravités différentes. En dehors du plus grave, dit "cancer anaplasique", la très grande majorité des atteintes cancéreuses de Moi votre thyroïde, peut être guérie si on me fait disparaître à temps, en choisissant un bon chirurgien qui réalisera la "thyroïdectomie totale" en faisant très attention de bien conserver les 2 nerfs récurrents du larynx responsables de la voix.

Si un ou plusieurs ganglions sont atteints, ou une autre zone du corps, osseuse par exemple, il peut être nécessaire de délivrer de l'iode radioactif qui sera fixé par les cellules cancéreuses qui sont d'origine thyroïdienne, lesquelles seront ainsi détruites.

Les allergies à l'IODE peuvent-elles m'handicaper ?

Normalement non, car elles ne réduisent pas la consommation d'Iode nécessaire à mon fonctionnement.

Les déclencheurs d'allergie sont des allergènes, protéines végétales ou animales que le corps ne reconnaît pas ou refuse. Le système immunitaire fabrique alors des anticorps spécifiques. C'est la réaction antigène-anticorps qui crée la réaction allergique.

Les anticorps déclenchent la libération d'autres molécules, responsables des symptômes immédiats : problèmes respiratoires et cardiaques ou manifestations retardées, cutanées le plus souvent.

Les médicaments ou produits iodés pour lesquels la question sur "l'allergie à l'iode" est posée de façon régulière, avant injection, sont les produits de contraste iodés (PCI) utilisés en imagerie médicale et la polyvinylpyrrolidone iodée, connue sous le nom de bétadine utilisée comme antiseptique.

Etes-vous allergique à l'iode ? telle est la question posée avant tout examen radiologique utilisant un produit de contraste Iodé.

En réalité il ne s'agit pas d'allergie à l'iode mais à la molécule protéique liée à l'iode. Elle est nécessaire pour transporter la molécule d'iode et visualiser le système vasculaire ou telle ou telle cavité corporelle (estomac, colons, voies biliaires et pancréatiques, voies respiratoires...).

Quand on utilise un antiseptique iodé tel que la Bétadine, c'est la polyvinylpyrrolidone qui est la molécule transporteuse. Elle augmente la solubilité des atomes d'iode en permettant leur libération lente et en prolongeant leur effet antiseptique.

L'allergie stricte à l'iode n'existe donc pas, celle qui est possible est seulement liée à la protéine qui fixe l'iode.

Les aliments contenant de l'Iode : poissons et fruits de mer

Les poissons (0,5% des allergies de la population) et les fruits de mer (crustacés et mollusques, 1,5% des allergies de la population) peuvent être par leurs protéines, selon les personnes, des allergènes. Elles sont en général définitives.

Les crustacés les plus allergisants sont la crevette, le crabe, la langouste, la langoustine, le homard.

Les poissons sont essentiellement le thon, le saumon, la morue, l'anchois..

L'allergie la plus grave est le choc anaphylactique : la tension chute brutalement jusqu'à une perte de conscience, des troubles du rythme cardiaque sont possibles jusqu'à l'arrêt cardiaque.

Heureusement une personne ayant une allergie aux fruits de mer peut consommer du poisson sans danger, et vice versa.

Nous avons vu plus haut les aliments végétaux contenant de l'iode : les haricots verts, le chou, le cresson, l'oignon, les navets, les radis, les fruits secs, la noix de cajou et le poireau, l'oseille, l'ananas, la figue sèche et l'aubergine, l'ail, l'asperge, le melon, la pêche, les épinards, la tomate.

Ce n'est pas la quantité d'iode qui est responsable, mais la protéine liée à l'iode à laquelle l'organisme peut être allergique.

J'ai été heureuse Moi votre thyroïde de me présenter aussi simplement et logiquement.

Même si je suis petite, vous avez compris combien vous ne pouvez pas vous passer de moi, ou alors, il faut me remplacer par un traitement hormonal substitutif.

Vous avez compris aussi l'importance du chef d'orchestre des glandes hormonales, l'hypophyse. Je la respecte fort, elle est ma "patronne". Je sais qu'elle vous la connaissez, car elle s'est adressée à vous le mois dernier.

Professeur Henri Joyeux