

# THYROÏDE : DES SOLUTIONS EXISTENT !

*Les maladies thyroïdiennes sont une réalité universelle.*

*Plus de 200 millions de personnes dans le monde ont une maladie de la thyroïde sous une forme ou sous une autre.*

*Selon le Dr B. BARNES, 40% des américains seraient atteints d'une insuffisance thyroïdienne.*

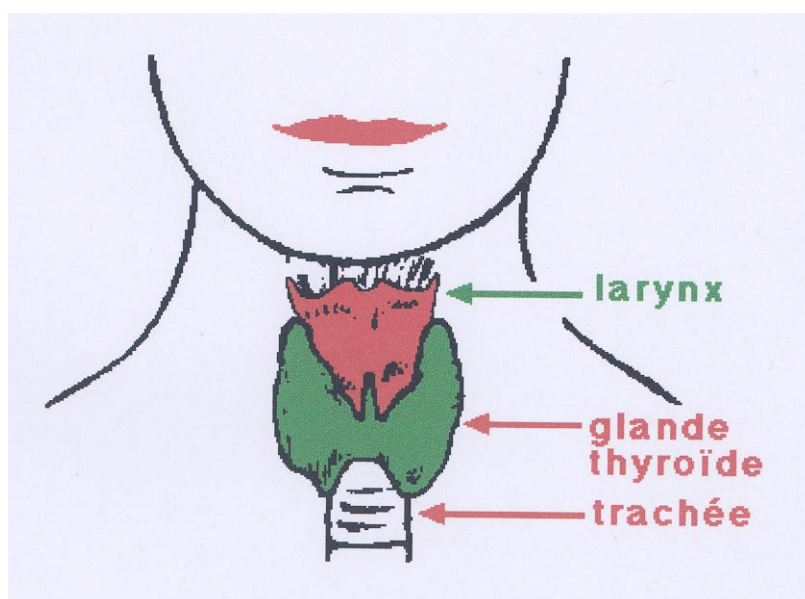
*Quant à la France, elle est à peine en retard avec plus de 15% des français qui souffrent d'une pathologie thyroïdienne.*

*Il faut savoir qu'un déséquilibre du métabolisme hormonal thyroïdien aura des répercussions multiples sur la santé aussi bien physique que psychologique.*

*Il est donc urgent de dépister ce désordre glandulaire car des solutions existent !*

*Mais avant toute chose, découvrons ce qu'est la thyroïde et comment elle fonctionne.*

## UN PEU D'ANATOMIE



*La thyroïde est une petite glande en forme de papillon située à la base du cou, au niveau de la « pomme d'Adam ».*

*Elle pèse environ 30g et chaque lobe mesure en moyenne 5 cm de hauteur, 2cm de largeur et 2 cm d'épaisseur.*

***En embryologie, ce sera la première glande à se mettre en place.***

## **RÔLE DE LA THYROÏDE**

---

*Il n'est pas un phénomène vital où l'on ne rencontre les effets de la thyroïde.*

***Son action est générale et influence non seulement tous les organes mais également toutes les fonctions de notre corps : thermogenèse, sommeil, sexualité, mouvements musculaires, circulation, digestion, états épidermiques et muqueux, immunité, etc...***

*La thyroïde est la **glande de notre adaptation en milieu extérieur** ou autrement dit par le Dr R. VIALA :*

*« la thyroïde permet à l'organisme de s'adapter aux fluctuations de la vie ».*

---

## **Comment sont fabriquées les hormones thyroïdiennes ?**

---

***L'iode alimentaire est transformé au cours de la digestion et de l'absorption intestinale en anion iodure, forme sous laquelle il se retrouve dans la circulation.***

*Il est alors capté et concentré par les thyrocytes (cellules thyroïdiennes).*

Son captage est immédiatement suivi de son organification, grâce à l'action d'une enzyme, la thyroperoxydase, ce qui va lui permettre de se lier aux résidus tyrosine de la thyroglobuline pour former les iodotyrosines.

Des réactions de couplage vont aboutir à la formation des MIT (monoiodotyrosine), DIT (diiodotyrosine) et enfin des hormones thyroïdiennes connues sous le nom de T3 (triiodothyronine) et T4 (tetraiodothyronine ou thyroxine).

Selon les besoins de l'organisme, ces hormones vont être libérées dans la circulation sanguine par protéolyse de la thyroglobuline.

**Toutes ces étapes sont régulées par l'hormone hypophysaire TSH.**

---

## **Métabolisme hormonal thyroïdien MHT**

---

Dans des conditions d'apport en iode normal (150 µg/j), la thyroïde secrète principalement de la T4 et une petite quantité de T3 (environ 20% de T3 circulante).

**La forme hormonale active au niveau des récepteurs nucléaires des tissus cibles est toujours la T3, la T4 apparaissant comme une prohormone.**

Sous l'effet de diverses enzymes appelées désiodases, la thyroxine T4 va être convertie en T3 active dans différents tissus périphériques. C'est ainsi que 80% de la T3 active provient du foie.

Cette conversion se produit aussi dans d'autres tissus comme le cerveau, l'hypophyse, les reins et le cœur et nécessite plusieurs biocatalyseurs comme le sélénium, le zinc, le cuivre et le fer.

Une fois que cette conversion est faite, il faut que l'hormone T3 soit « acceptée » par les cellules du corps qui y seront plus ou moins sensibles.

**La présence de métaux lourds dans les tissus altérera cette sensibilité.**

Ce n'est pas fini, lorsque la T3 est entrée dans la cellule, il faut encore qu'elle puisse fonctionner.

Une carence en sélénium rendra l'hormone inactive.

Le Dr J. PIZZORNO a démontré qu'une déficience en sélénium diminue l'activité des hormones au niveau des cellules alors que les dosages sanguins hormonaux sont corrects.

Nous voyons ainsi que **le métabolisme hormonal thyroïdien (MHT) ne se résume pas à un simple dosage hormonal sanguin mais intègre l'ensemble des réactions « en cascade »** partant de l'organification de l'iode par la thyroïde à l'utilisation finale des hormones thyroïdiennes par les différents tissus du corps humain.

## **Principales maladies thyroïdiennes**

---

### **HYPOTHYROÏDIES**

#### **Causes iatrogènes**

- ✓ chirurgie thyroïdienne
- ✓ traitement de l'hyperthyroïdie par l'iode radioactif
- ✓ médicaments (lithium, amiodarone, cytokines)
- ✓ carence en iode (goitre endémique)
- ✓ antithyroïdiens alimentaires (chou en Pologne)

#### **Autres causes**

- ✓ thyroïdite de Hashimoto
- ✓ thyroïdite du post-partum
- ✓ thyroïdites subaiguës (virales)
- ✓ hypothyroïdie centrale (hypophysaire)

## **HYPERTHYROÏDIES**

- ✘ *maladie de BASEDOW*
- ✘ *adénome toxique*
- ✘ *goitre multi nodulaire toxique*
- ✘ *thyrotoxicose factice*
- ✘ *hyperthyroïdie induite par l'iode*
- ✘ *thyroïdites (hyperthyroïdie passagère)*

## **Quand la thyroïde dysfonctionne**

*Depuis quelques années, nous assistons à l'avènement des analyses biologiques au détriment de la clinique.*

*Pour mieux dépister les dysfonctionnements thyroïdiens, il peut être utile de rappeler **quelques symptômes et signes cliniques pouvant nous aiguiller vers une dysthyroïdie.***

## **SYMPTOMES ET SIGNES CLINIQUES D'HYPOTHYROÏDISME**

<i>Fatigue (plus le matin)</i>	<i>sensible au froid</i>
<i>Manque d'énergie</i>	<i>température basse</i>
<i>Ralentissement général</i>	<i>extrémités froides</i>
<i>Anémie</i>	<i>transpiration faible</i>
<i>Manque d'appétit</i>	<i>prise de poids inexplicée</i>
<i>Syndrome dépressif</i>	<i>goitre</i>
<i>Somnolence, hypersomnie</i>	<i>migraines, céphalées</i>
<i>Baisse de libido, infertilité</i>	<i>faiblesse immunitaire</i>
<i>Hypotension, hypoglycémie</i>	<i>infections récurrentes</i>
<i>Lenteur intellectuelle</i>	<i>problèmes menstruels</i>
<i>Mauvaise mémoire</i>	<i>constipation, problèmes digestifs</i>
<i>Fibromyalgie</i>	<i>difficultés de communication</i>
<i>Troubles cutanés divers (eczéma, peau sèche)</i>	<i>raréfaction des sourcils</i>
<i>Vertiges, vision floue</i>	<i>rétenion d'eau, myxoedème</i>
<i>Œdème au visage ou aux jambes</i>	<i>cheveux secs et ternes</i>
<i>Perte excessive des cheveux au coiffage</i>	<i>paresthésies</i>
<i>Syndrome du canal carpien</i>	<i>crampes, douleurs musculaires</i>
<i>Voix rauque</i>	<i>acné adulte</i>

## **SIGNES CLINIQUES D'HYPERTHYROÏDISME**

<i>Tachycardie, trouble du rythme cardiaque</i>	<i>amaigrissement</i>
<i>Thermophobie (mains chaudes et moites)</i>	<i>irritabilité, émotivité, agitation</i>
<i>Asthénie musculaire (signe du tabouret)</i>	<i>tremblement</i>

## Précisions sur les nodules

- un nodule est palpable s'il n'est pas trop postérieur et **mesure plus de 8 mm**
- un nodule est visible en échographie s'il mesure plus de 2 mm
- un nodule ne doit être pris en charge que s'il mesure **au moins 1 cm**
- un nodule **supérieur à 3 cm pose l'indication chirurgicale**
- **plus de 90% des nodules thyroïdiens sont bénins**
- **moins de 10% des nodules thyroïdiens sont cancéreux**

## Précisions sur l'iode

**L'iode est indispensable à la fabrication d'hormones thyroïdiennes.**

*Il est fourni par l'alimentation.*

**Les apports journaliers recommandés (AJR) sont de 150 µg.**

**Cet élément peut également franchir la barrière cutanée lorsqu'il est appliqué directement sur la peau, par exemple sous la forme de Bétadine ou de teinture d'iode.**

*Un apport d'iode inférieur à 25 µg/j entraîne une hypothyroïdie.*

*Un apport d'iode supérieur à 500 µg/j entraîne une dysthyroïdie.*

*L'iode se retrouve en grande quantité dans les aliments industriels sous forme de colorants (érythrosine) et conservateurs.*

*Nous les retrouvons aussi dans les algues marines, les poissons, les crustacés, le sel enrichi et certains médicaments.*

## ***A propos des analyses biologiques***

***Le DR Peatfiel estime que 9 patients sur 10 se présentant avec des symptômes d'hypothyroïdie typique ont montré des examens sanguins normaux.***

*Le bilan thyroïdien recommandé (RMO) pour le diagnostic d'une dysthyroïdie est le dosage de la TSH et si besoin de la T4L.*

*Cependant, les normes de laboratoire présentent une fourchette moyenne établie sur un échantillon représentatif de la population générale.*

***Or il faut savoir que chaque individu possède son « point fixe » de T4, point qui ne varie que très peu, et en fonction duquel monte ou descend la TSH.***

***L'analyse sanguine peut donner des résultats « normaux » pour le laboratoire et pourtant « anormaux » par rapport au « point fixe » d'un patient.***

*Le Dr S. LANGER explique que : « même une infime déficience en hormones thyroïdiennes peut causer un nombre et une variété incroyable de symptômes qui exercent un véritable sabotage sur notre santé physique, émotionnelle et mentale ».*

*Par ailleurs, l'étude du métabolisme hormonal Thyroïdien (MHT) nous a montré que la présence de T4 dans le sang en quantité suffisante ne permet pas de conclure au bon déroulement de la fonction thyroïdienne.*

***Or les analyses biologiques de TSH, LT4, LT3 mesurent des taux hormonaux circulants, mais ne montrent pas si ces hormones sont actives au niveau des cellules cibles.***



## OUTILS DIAGNOSTICS D'UN DYSFONCTIONNEMENT HORMONAL THYROÏDIEN (DMHT)

---

**Malgré ses lacunes, l'analyse biologique reste l'examen de base indispensable à tout bilan thyroïdien.**

Elle permet au médecin de dépister les gros déséquilibres hormonaux mais également d'effectuer le suivi biologique des patients substitués en hormones thyroïdiennes.



En complément du bilan biologique, on pourra mettre en évidence un DMHT avec le **test de température basale du Dr B. Barnes.**

Pour information le Dr B. Barnes a soigné des milliers de malades souffrant de la thyroïde pendant plus de 50 ans.

Elle est l'auteur d'un livre appelé : « l'hypothyroïdisme, la maladie insoupçonnée ». Elle a étudié plus de 70000 corps ayant présenté une histoire d'hypothyroïdisme.

Voici le test qu'elle a mis au point pour évaluer la fonction thyroïdienne :

### **TEST DE TEMPERATURE BASALE DU Dr BRODA BARNES**

-  prise de température le matin au réveil dans le lit en restant étendu et immobile.
-  thermomètre au mercure ou équivalent placé 8-10 min sous le bras.

Mesures	Commentaires
36°4 – 36°8 C	Normal
36°0 – 36°3 C	Légèrement bas
35°5 – 36°0 C	Bas
Moins de 35°5 C	Très bas

 **Les mesures basse et très basse signent une baisse du métabolisme hormonal thyroïdien**

- Les mesures supérieures à la normale signent une augmentation du MHT ou une infection.
- pour les hommes, les fillettes et les femmes non réglées, le test se fera 8 jours consécutifs.
- pour les femmes réglées, le test se fera les 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> jours du cycle.

**Le test du Dr BARNES a un taux de fiabilité de 85%**

**NB** si on utilise un thermomètre digital, il est conseillé de le placer sous le bras et de l'allumer seulement au bout de 8 min.

On peut alors lire la mesure après le bip sonore.

---

## **Dix causes de dysfonctionnement du métabolisme hormonal thyroïdien (dmht)**

---

### **1 - LE STRESS**

La réponse physiologique de l'organisme face à un stress est d'augmenter la production de cortisol.

Si le stress se prolonge (accouchement, divorce, mort d'un proche), **la conversion de T4 en T3 active va diminuer** au profit de la T3 reverse (rT3) inactive.

Le taux de T3 réduit qui en résulte va entraîner un ralentissement métabolique.

**C'est le syndrome de WILSON.**

Par ailleurs, on sait que **le stress tend à affaiblir la fonction immunitaire.**

Lorsqu'il est excessif, il peut faire augmenter la production de facteurs immunitaires inflammatoires et amener les lymphocytes B à produire davantage d'anticorps.

**Le stress va donc favoriser les dérèglements autoimmuns affectant la fonction thyroïdienne (basedow, thyroïdite).**

## **2 - INTOXICATION AUX METAUX LOURDS (mercure, plomb, aluminium)**

La présence de certains **métaux toxiques au sein de l'organisme**, comme le mercure, le cadmium, empêche les minéraux comme le zinc, le cuivre, le calcium, le magnésium, d'être assimilés par l'organisme.

Ces métaux toxiques vont « encrasser » nos cellules au détriment des biocatalyseurs nécessaire à l'équilibre hormonal.

**De plus, les métaux lourds ont la propriété de se fixer sur les tissus mous : foie, reins, cerveau, hypophyse (organes où la T4 se transforme en T3).**

Actuellement, nous sommes en contact permanent avec ces métaux traces potentiellement toxiques.

On les retrouve dans :

- ➔ la pollution atmosphérique et industrielle
- ➔ l'alimentation
- ➔ le tabac, les gaz d'échappement
- ➔ les bijoux, la cosmétologie, les produits ménagers
- ➔ les vaccins et les amalgames dentaires

Suivant notre intoxication et **nos capacités d'élimination naturelles**, nous serons parfois menés à pratiquer une chélation pour restaurer l'équilibre thyroïdien.

## **3 - DESEQUILIBRE EN OLIGO - METAUX**

**L'équilibre oligo-élémentaire va conditionner le bon fonctionnement de l'ensemble du système hormonal.**

Ces biocatalyseurs vont rétablir les réactions enzymatiques afin que la fonction ou l'organe perturbé retrouve une activité normale.

**Prenons l'exemple de la thyroïde :**

Pour fonctionner correctement, elle requiert la présence de plusieurs oligo-éléments :

<b>-sélénium</b>	<b>-iode</b>
-manganèse	-cobalt
-zinc	-cuivre
-fer	

Si le sélénium vient à manquer, la conversion de T4 en T3 sera perturbée.

Je rappelle que l'enzyme responsable de cette conversion est une désiodase riche en sélénium (séléno-enzyme).

Tout l'équilibre glandulaire va fonctionner selon ce modèle biocatalytique.

#### **4 - TABAGISME**

**L'intoxication au tabac va perturber le fonctionnement thyroïdien** pour deux raisons principales :

- ✘ **apport de métaux lourds toxiques contenus dans la fumée de cigarette (cadmium, plomb...).**
- ✘ **apport de thiocyanates qui bloquent le fonctionnement thyroïdien.**

#### **5 - CONFLIT PSYCHO -AFFECTIF**

**La thyroïde est la glande de l'émotivité, de la sensibilité à tous les niveaux de l'être.**

En médecine énergétique, elle fait partie du centre N°5, responsable de « l'expression de soi ».

*C'est le centre de la communication.*

*Les non-dits, toutes les choses que l'on a « en travers de la gorge » vont perturber l'équilibre thyroïdien.*





## **6 - INSUFFISANCE HEPATIQUE FONCTIONNELLE**

*Le foie stocke et métabolise de nombreuses hormones. Il est le siège de la conversion de T4 en T3 et son bon fonctionnement est nécessaire à l'équilibre thyroïdien.*

## **7 - INSUFFISANCE RENALE FONCTIONNELLE**

*Les reins doivent assurer l'élimination des déchets hormonaux.*

## **8 - CAUSES IATROGENES**

-  *médicaments iodés*
-  *oestrogènes et contraceptifs oraux*
-  *glucocorticoïdes*
-  *interféron*

## **9 - DESEQUILIBRE IMMUNITAIRE**

## **10 – PREDISPOSITIONS GENETIQUES**

Prenons la cause la plus fréquente d'hypothyroïdie, la **thyroïdite de Hashimoto** :

Elle est à **transmission familiale**, autosomique dominante.

Pour les porteuses du gène, la probabilité de développer la maladie est très forte.

Pourquoi ne pas doser systématiquement les anticorps anti – TPO chez les descendantes féminines d'une personne ayant exprimé la maladie.

## **APPROCHE THERAPEUTIQUE COMPLEMENTAIRE**

---

De nombreux malades traités pour une hypothyroïdie continuent à souffrir de symptômes divers, certains très graves, **en dépit de la normalisation des tests sanguins**.

Les médecins n'ont d'autres réponses que de prescrire des anti- dépresseurs ou des fortifiants, ou de conseiller une psychothérapie.

### **Pourquoi ?**

Nous avons vu précédemment que la clé d'un bon équilibre thyroïdien est bien en – deçà des taux normaux d'hormones circulantes.

Il faut aller chercher plus loin grâce à une prise en charge globale de l'individu.

Après quelques années de travail, j'ai découvert des résultats surprenants sur l'équilibre neuro – endocrinien et plus particulièrement sur la thyroïde en appliquant un protocole nutritionnel spécifique.

**L'équilibre du métabolisme thyroïdien est interdépendant du complexe neuro-hypotalamo-hypophysaire, des glandes surrénales et gonadiques.**

Autrement dit, la perturbation de l'un des composants de cette chaîne, se répercutera sur les autres, en donnant un ensemble de **réactions en chaîne** qui déséquilibreront le fonctionnement général de l'organisme.

**Le foie** intervient dans le stockage des hormones hypophysaires et thyroïdiennes, et agit en partie sur leur métabolisme.

Le rein doit assurer l'élimination des déchets hormonaux.

On comprend bien que la thyroïde est loin de fonctionner isolément, alors comment agir sur l'ensemble des maillons de la chaîne ?

Grâce à une association d'algue, de vitamines et de nutriments à action synergique, nous allons agir simultanément sur :

- l'équilibre du système nerveux central
- l'équilibre de l'axe hypothalamo-hypophysaire
- l'équilibre psycho-émotionnel
- l'équilibre nutritionnel glandulaire (gonades, surrénales, thyroïde)
- l'équilibre de la sphère hépatorenale
- l'équilibre du système immunitaire

### **Composition de la synergie régulatrice**

- Une **algue** pour l'apport de l'ensemble des oligo-éléments qui vont « nourrir » le plan minéral des glandes endocrines

**L'oligothérapie est à ma connaissance la meilleure façon de rétablir un terrain organique perturbé.**

Mais comment être sûr que telle glande nécessite tel oligo-élément précis ?  
Comment agir sur l'ensemble des maillons de la chaîne en même temps ?

Dans le cadre d'une régulation, il suffit d'apporter aux glandes l'ensemble des oligo-métaux sous une forme organique directement assimilable pour obtenir une équilibration fonctionnelle.

Chaque glande va ainsi puiser sa « ration » minérale selon ses besoins sans risque de surdosage.

- De la **nacre** et des **vitamines** pour agir sur le fonctionnement cérébral et avoir une meilleure gestion du stress.

- Des micronutriments essentiels pour leur action régulatrice sur le système immunitaire : **Silice Organique**.

Ils sont proposés dans la prise en charge des maladies auto-immunes (Hashimoto, goitre toxique diffus, ...)

Grâce à sa richesse en oligo-métaux et nutriments essentiels, cette synergie exceptionnelle va « nourrir » les glandes endocrines tout en permettant une adaptation maximale du système nerveux central.

Pour optimiser cette action, l'apport de **soufre organique (MSM)** va soutenir la sphère hépatorénale tout en harmonisant l'équilibre psycho émotionnel de la personne.

Cette approche complémentaire pourra être utilisée avec succès sur la plupart des pathologies thyroïdiennes et chaque fois qu'un déséquilibre neuroendocrinien sera retrouvé.

Elle vise à réguler les fonctions de base de l'individu grâce à une prise ne charge globale qui permettra de limiter, de retarder, voir éviter la prise d'hormones de substitutions.

La nutrition, l'ostéopathie, les soins dentaires, l'acupuncture, l'homéopathie sont autant de démarches qui peuvent aider ces personnes à retrouver un équilibre et une harmonie dans leur fonctionnement hormonal.

**Régis SAUBION**

**Ostéopathe Eur Ost DO**

**Heilpraktiker**