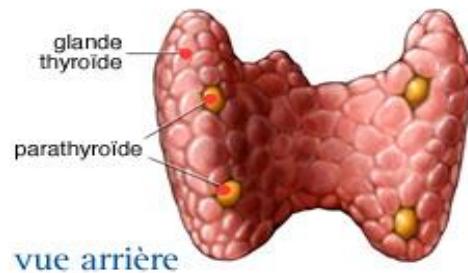
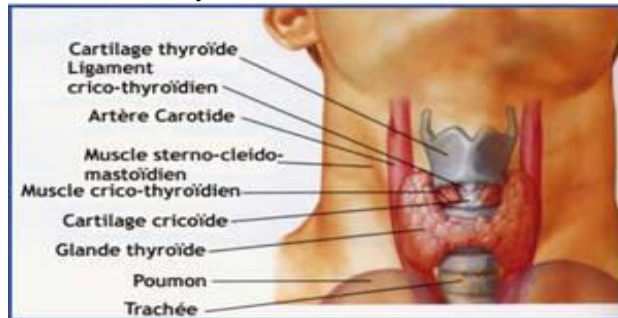


L'HYPOTHYROÏDIE

1- ANATOMIE

La Glande thyroïde



2- PHYSIOLOGIE

L'hypothyroïdie est due à une sécrétion trop faible d'hormones thyroïdiennes dans notre organisme à cause d'un mauvais fonctionnement de la glande thyroïde.

3- SYMPTÔMES

- Un cœur qui bat lentement
- Une impression de faiblesse musculaire et fatigue constante
- Une sensibilité au froid accrue
- Un gonflement et épaissement de la peau (œdème)
- Des facultés mentales ralenties et une mémoire affaiblie
- Une constipation rebelle au traitement
- L'apparition d'un goitre
- Un taux de TSH > 10 μ U/mL

4- TRAITEMENTS PLANTES MEDICINALES

4 - 1 HERBORISTERIE

Traditionnellement dans le cas d'hypothyroïdie, l'herboristerie utilise comme plante médicinale le Fucus vesiculosus dont on utilise le thalle séché, constitué d'iode (de 0,5 à 1% environ), il est antigoiitreux, rééquilibrant du terrain et augmente les échanges cellulaires (remède analogue à la thyroïdine, mais plus inoffensif d'après Schulz).

Usage interne : (Dr Jean Valnet)

En décoction : 1 cuillère à café/1 tasse
2 à 4 tasses/jour, avant ou entre les repas
bouillir 5 mn.



Contre-indications :

Aucune connue

Effets indésirables :

En cas d'usage prolongé, risque d'hypersensibilité à l'iode, donc d'hyperthyroïdie ou de thyrotoxicose et les symptômes découlant d'une hyper activité thyroïdienne : palpitations, agitation, insomnies.

Interactions plantes-médicaments :

S'il y a prise d'insuline voir avec son médecin.

4 - 2 PHYTOTHERAPIE

(Dr Jean-Michel Morel)

Dans le cadre d'un terrain de type hypothyroïdien, associant prise de poids avec frilosité, ralentissement général, léger œdème froid des jambes, tendance à la constipation :

Poudre micronisée de Fucus *Fucus vesiculosus* : 250 mg pour une gélule n°30.
1 gélule le matin au cours du petit-déjeuner avec un grand verre d'eau.

Ou

TM Fucus 20 à 50 gouttes/jour. Associer à *Avena sativa*.

(Christian Escriva)

En cas d'hypothyroïdie :

TM Fucus 1x10 gouttes à 2x20gouttes/jour pendant 3 semaines.
À renouveler après un arrêt d'une semaine.

(Dr Jean-Michel Morel)

En cas de hypothyroïdie frustrée, le Fucus peut-être associé avec de l'Ortie et du Lithothamne (reminéralisants).

Contre-indications :

Aucune connue

Effets indésirables :

En cas d'usage prolongé, risque d'hypersensibilité à l'iode, donc d'hyperthyroïdie ou de thyrotoxicose et les symptômes découlant d'une hyper activité thyroïdienne : palpitations, agitation, insomnies.

Interactions plantes-médicaments :

S'il y a prise d'insuline voir avec son médecin.

Précautions d'emploi :

Selon la commission E : Ne pas dépasser la dose de 150µg d'iode/jour. Les sels de lithium augmentent l'action hypothyroïdienne d'un grand nombre d'ions iodure (empirique).

4 - 3 AROMATHERAPIE

L'HE de Giroflier de par la présence de phénol est stimulante et réchauffante de l'organisme. Elle a la particularité de relancer la sécrétion d'hormones thyroïdiennes. Les HE de Cannelles, dont l' HE de Cannelle de Ceylan, ainsi que les HE de Pins qui sont d'une nature tonifiante, permette une relance de l'activité glandulaire.

L'HE de Myrte vert stimule d'un point de vue énergétique l'activité des chakras cardiaque et pharyngé et possède un effet régulateur sur la thyroïde (en cas d'hypothyroïdie) et les ovaires.



Formule :

stimulante pour relancer la sécrétion d'hormones thyroïdiennes. (Aude Maillard - Aromathérapeute)

Voie cutanée

HECT Myrte vert - <i>Myrtus communis</i> CT cinéole	4 ml
HE Giroflier - <i>Eugenia caryophyllus</i>	1 ml
HV Noisetier - <i>Corylus avellana</i>	QSP 30 ml

Mode d'emploi :

5 gouttes en massage de la thyroïde 2 fois/jour. En cas d'hypothyroïdie plus ancienne, ajoutez 4 à 6 gouttes sous la langue, 2x/jour.

Contre-indications :

Jeunes enfants, femmes enceintes et allaitantes.

Interactions plantes-médicaments :

La prise des huiles essentielles peuvent interagir avec le Levothyrox®, dans le cas d'une prise de ce médicament, en parler au médecin.

4 - 4 GEMMOTHERAPIE

(Christian Escriva)

Dans le cadre de l'utilisation de la gemmotherapie, on utilisera :

MG Bouleau pubescent chatons 2x 30 gouttes/jour
Pendant 2 mois.

4 - 5 HYDROLATHERAPIE

(Aude Maillard)

Dans le cadre d'une hyperthyroïdie dès les premiers stades, ou dans les périodes de vie ou les étapes sont dures à franchir, lorsqu'on est confronté à une grande force d'inertie, qui fait que rien ne se réalise, il peut être utile de se tourner vers l'activité énergétique et subtile des hydrolats.

HA Cannelle de Ceylan 1 cuillère à soupe dans un peu d'eau tiède le matin à jeun.
Cure de 40 jours.

5- POUR FINIR SUR LES PLANTES MEDICINALES

(Christophe Bernard)

Les plantes suivantes peuvent être utilisées pour bâtir un protocole personnalisé. Il est évident que le **terrain** et la **constitution** de la personne doivent être adressés en priorité. Si la digestion est problématique par exemple, plutôt que de combler les manques potentiels en nutriments d'une manière aveugle, on améliorera l'absorption et le métabolisme digestif. Pour l'hypothyroïdie, nous devons regarder du côté de l'orient et de l'Inde.

Ashwagandha *Withania somnifera*



Image Wikimedia par Hari Prasad Nadig [CC-BY-SA-2.0]

Cette jolie petite solanacée renferme des propriétés très intéressantes dans ses racines. C'est une plante qui se cultive facilement au jardin comme annuelle.

Les phytothérapeutes l'utilisent volontiers pour accompagner les hypothyroïdies. Deux études nous fournissent des données intéressantes à son sujet :

- l'ashwagandha fait monter les taux de **T4 et T3** chez la souris mâle.
- l'ashwagandha fait monter les taux de **T4** chez la souris femelle.

De connaissance, aucune étude n'a été faite sur les humains. Par contre, la plante est bien adaptée aux états de fatigue et d'épuisement. De plus, les études montrent que l'Ashwagandha réduit les hormones de stress (cortisol), et nous savons que le stress aggrave toute condition auto-immune.

Une expérience clinique de plus en plus riche nous fait dire qu'elle peut apporter une aide dans les cas d'hypothyroïdie.

Schisandra *Schisandra chinensis*, « Wu-Wei-Zi »



Image Wikimedia par VoDeTan2 [GFDL () orCC-BY-SA-3.0-2.5-2.0-1.0]

La baie de Schisandra, utilisée depuis des millénaires en médecine chinoise comme tonique et détoxifiant, semble fournir un effet tonifiant sur la thyroïde.

Au minimum, cette « baie aux 5 saveurs » fournit une action dépurative sur les organes d'élimination qui permettront un meilleur fonctionnement du métabolisme général. De plus, en tant que plante protectrice et stimulante du foie, elle améliore la conversion des hormones thyroïdiennes (qui se déroule en partie dans le foie).

Elle agit aussi comme adaptogène, réduisant le stress (cortisol), un des facteurs aggravants majeurs de l'hypothyroïdie auto-immune.

Coleus Forskohlii

Le coleus est une lamiacée originaire d'Inde. La forskoline, composant actif du coleus, semble activer la production de T3 et T4 d'une manière similaire à la TSH. C'est une plante traditionnellement utilisée en médecine ayurvédique pour les problèmes de thyroïde.

Gugul *Commiphora mukul*



Image Wikimedia de Sjschen [CC-BY-SA-2.5-2.0-1.0 or CC-BY-SA-2.5-2.0-1.0]

La résine de cet arbre aux branches épineuses poussant en Inde est utilisée pour de multiples problèmes de santé. La résine de Gugul améliore les problèmes d'hypothyroïdie.

- en améliorant le taux T3/T4 et en facilitant la conversion de T4 en T3.
- en améliorant l'utilisation de l'iode par la thyroïde.

Elle est particulièrement indiquée lorsqu'il y a hypercholestérolémie. La résine s'achète soit déjà préparée (pulvérisée) en comprimés, soit en cristaux de résine pure. Ces cristaux peuvent être dissous dans de l'alcool à 90° afin d'en faire une teinture mère.

6- APPROCHE NATUROPATHIQUE

En médecine naturelle, on s'intéresse surtout à la cause de l'hypothyroïdie qui est soit d'origine environnementale (**pollution, métaux lourds, carence en iode**), soit d'origine auto-immune (**thyroïdite d'Hashimoto**).

Rôle de la thyroïde

Comme expliqué dans l'article sur l'hyperthyroïdie, la thyroïde est un organe localisé dans le cou, juste en dessous de la pomme d'Adam. Cette glande contient de la thyroglobuline (TG), qui est transformée en thyroxine (T4) en majorité, et en triiodothyronine (T3) en plus petite quantité. La thyroïde a besoin d'iode et de l'acide aminé L-tyrosine pour fabriquer la T4 et la T3.

Ces deux hormones, et principalement la T3, sont utilisées par toutes nos cellules pour réguler leur métabolisme, c'est-à-dire régir la conversion de nutriments et d'oxygène en énergie. La T3 est la forme active. Elle est produite à partir de la T4. La conversion se fait par une enzyme qui a besoin de sélénium pour fonctionner.

Une autre enzyme convertit la T4 en une forme de T3 inactive qui s'appelle triiodothyronine inverse (rT3). La rT3 se verrouille sur les récepteurs cellulaires de la T3 afin de bloquer son activité. La rT3 s'oppose donc à l'action de la T3.

La production de T4 et T3 est régulée par l'hypothalamus et l'hypophyse. L'hypothalamus exerce son action en surveillant le niveau des hormones thyroïdiennes en circulation. Lorsque les niveaux sont trop bas, l'hypothalamus (au travers de l'hypophyse) relâche une hormone appelée TSH (thyroïdostimuline). La TSH stimule la thyroïde à produire la T4 et la T3.

Voici un point très important pour la suite : **la plus grosse partie de la T3 n'est pas sécrétée par la thyroïde mais convertie depuis la T4 par les tissus et organes périphériques**. Ceci est important dans le contexte d'Hashimoto. Nous en reparlerons plus bas.

Un taux de TSH élevé signifie donc que l'hypothalamus est en train de dire à la thyroïde « tu ne travailles pas assez fort », une situation d'hypothyroïdie.

Les tests

TSH, T3, T4, rT3

Dans une première étape, on a probablement testé votre niveau de **TSH** sanguin. Un niveau de TSH élevé est souvent un indice qui motivera votre docteur à faire mesurer vos taux de **T4-libres** et **T3-libres**.

Les niveaux de T4-libres et T3-libres sont en dessous de la normale dans les cas d'hypothyroïdie **clinique**. Mais dans les cas **subcliniques** (ou silencieuse), la TSH sera élevée mais les niveaux de T3-L et T4-L seront normaux. Et pourtant, la personne ressentira bel et bien les symptômes d'hypothyroïdie.

Dans ces cas de T4/T3 normaux, il peut y avoir une production excessive de **rT3**, hormone inactive qui interfère avec l'action de la T3 dans le corps. On notera que le stress et l'exercice intense jouent un rôle en supprimant la production de TSH et de la T3 et en augmentant la production de rT3.

Afin de tester le caractère auto-immune de votre hypothyroïdie (Hashimoto), votre docteur mesurera probablement vos anticorps antithyroglobuline (**anti-TG**) et vos anticorps anti-thyropéroxidase (**anti-TPO**).

Température basale

La température basale est prise lorsque le corps est au repos complet, immédiatement après le réveil et avant de commencer toute activité. La température basale normale varie **entre 36,4°C et 36,8°C**.

Une manière alternative de voir si il pourrait y avoir hypothyroïdie est de mesurer votre température basale pendant 5 jours consécutifs. Si la température est au dessous des 36,4°C pendant ces 5 jours, il est temps de confirmer (ou d'infirmier) avec votre docteur votre situation au travers de tests plus précis.

Hashimoto – auto-immunité

Une étude montre que 90% des cas d'hypothyroïdie sont de nature auto-immune. Le corps produit donc des anticorps visant nos propres tissus thyroïdiens. Ceci provoque une attaque et une destruction lente de la thyroïde, causant donc un déclin de la production des hormones thyroïdiennes.

La forme la plus commune d'hypothyroïdie auto-immune est la thyroïdite d'**Hashimoto**. Un taux élevé d'anticorps anti-thyroperoxydase (anticorps anti-TPO) confirme en général le caractère auto-immune de la maladie.

En naturopathie, ce caractère auto-immune doit être adressé en priorité. En effet, certaines mesures suggérées plus bas supposent que la thyroïde fonctionne mal. Or, dans le cas d'Hashimoto, le problème n'est pas que la thyroïde n'arrive pas à fabriquer ou convertir les hormones, le problème est que **notre système immunitaire détruit petit à petit la thyroïde**.

J'insiste sur ce point, car il faut bien le comprendre. Vous avez une équipe de construction (votre thyroïde, qui construit les hormones thyroïdiennes). Dans le cas d'Hashimoto, cette équipe se fait décimer par son environnement. Chaque jours, de moins en moins de maçons travaillent sur la bâtisse. Certes on peut leur donner plus de ciment et de briques (iode, l-tyrosine, sélénium, etc) – pendant un moment ils travailleront probablement un peu plus fort. **Mais au prix de l'épuisement complet au long terme**.

Pour Hashimoto, la meilleure stratégie repose donc sur la modulation du système immunitaire. Les plantes modulatrices (et non excitantes) du système immunitaire seront utilisées. L'Echinacée est contre indiquée. Les **champignons médicinaux**(shitake/maitake/reishi) sont souvent utilisés, ainsi que les plantes comme l'**Astragale de chine** (Astragalus membranaceus) et les compléments alimentaires comme la **vitamine D**. Le lien avec les intolérances alimentaires (voir plus bas chapitre « gluten connexion ») sera examiné.

Certaines mesures exposées plus bas seront aussi utiles, en particulier les compléments et plantes favorisant une meilleure conversion de T4 en T3, conversion effectuée en majorité non pas dans la thyroïde mais dans les tissus et organes périphériques.

Réduire le stress

Toute maladie auto-immune est aggravée par le stress, qu'il soit aigu ou chronique. Le système immunitaire est grandement affecté par l'adrénaline et le cortisol, les deux hormones de stress.



Que nous parlions de polyarthrite rhumatoïde, de maladie de Crohn, de Lupus ou d'Hashimoto – toute période stressante de votre vie va rendre votre

condition plus pénible, vos douleurs plus notables, vos symptômes plus omniprésents.

Un programme de réduction de stress, incluant de divers outils selon la personne (plantes, activités physiques, relaxation/méditation, hypnose, etc) est une partie essentielle du protocole anti-hypothyroïdie.

Hypothyroïdie – Approches naturelles

Si vous ne prenez pas de médicaments aujourd'hui, les plantes et compléments mentionnés ci-dessous pourront vous aider.

Si vous prenez un médicament pour l'hypothyroïdie, probablement de la lévothyroxine (T4 sous forme synthétique), ils pourront vous aider pour certains aspects, une meilleure conversion de T4 en T3 par exemple. D'un autre côté, ils peuvent interagir avec le lévothyrox® (un ajustement de la dose de lévothyrox® peut-être nécessaire) – il vaudra donc mieux en informer votre médecin.

Si vous n'avez plus de thyroïde, certaines de ces suggestions n'auront aucun effet (aliments goitrogéniques, iode, l-tyrosine par exemple).

Et n'oubliez pas : si vous avez Hashimoto, ces mesures doivent s'insérer dans le contexte d'une thyroïde qui fonctionne bien mais qui diminue en taille, et non une thyroïde qui fonctionne mal d'une manière intrinsèque.

Nutrition

Certains aliments contiennent des substances « goitrogènes » qui empêchent la thyroïde d'utiliser l'iode d'une manière optimale. Indirectement, ces aliments vont donc contribuer à la réduction de l'activité de la thyroïde.

Les plus connus sont certains légumes de la **famille des brassicacées** : choux verts, choux frisés, choux fleur, choux de bruxelle, choux chinois, brocolis, radis, navets, feuilles de moutarde, raifort. Le **millet** fait aussi partie de la liste.

Il vaut mieux **éviter ces légumes**, ou si vous n'avez pas le choix, de les manger **cuits** car les composants goitrogènes sont détruits à la cuisson.

Je conseille aussi d'éliminer tout produit à base de soja non-fermenté (certaines études montrent un effet goitrogénique dû aux isoflavones du soja).



La « gluten connexion »



La connexion entre hypothyroïdie auto-immune et intolérance au gluten est, je trouve, de plus en plus intrigante.

Dans une étude, on mesura la présence d'anticorps associés à une intolérance au gluten chez des patients souffrant de problème de thyroïde auto-immune. La présence d'une intolérance subclinique (c'est-à-dire pas un coeliaque, mais une intolérance de bas niveau et sans symptômes intestinaux) fut significative.

D'autres études démontrent une **corrélation entre anti-corps anti-gluten et problèmes de thyroïde autoimmunes** (Hashimoto et Basedow).

Comment expliquer cette connexion ? Voici une explication possible : la structure moléculaire de la gliadine, la portion protéinique du gluten, ressemble étrangement à certaines protéines de nos tissus thyroïdiens. Lorsque la gliadine pénètre la paroi intestinale et entre en circulation sanguine, le système immunitaire s'y attaque, et au passage s'attaque à la thyroïde.

Les tests d'intolérance au gluten sont aujourd'hui peu concluants, et l'on pense qu'une proportion de la population souffre d'intolérance non-détectée. Certains tests fiables commencent à apparaître aux Etats-Unis, mais ils ne sont pas encore disponibles en France.

Alors comment conclure ? En examinant d'autres signes physiologiques qui sont souvent l'expression d'une intolérance. Et surtout en retirant toute céréale pendant une période donnée et en examinant de près les progrès, puis en réintroduisant les céréales et en regardant si les symptômes problématiques reviennent.

Compléments alimentaires

Vitamine D

D'une manière générale, nous savons aujourd'hui que la vitamine D module l'activité du système immunitaire. D'une manière plus spécifique, une étude montre que la présence d'anticorps anti-thyroïde est inversement corrélée au niveau de vitamine D chez les patients souffrant de problème autoimmune de thyroïde (Hashimoto).

De plus, une déficience en vitamine D semble commune chez les patients souffrant de nodules thyroïdiens ou de cancer de la thyroïde.

Je vous rappelle au passage ceci :

- Les carences en vitamine D sont de plus en plus répandues, principalement dû au fait que nous nous exposons de moins en moins au soleil ;
- Les taux sont particulièrement bas **à la sortie de l'hiver**
- Les tests sanguins sont aujourd'hui disponibles pour tous, et les suppléments aussi lorsqu'il y a carence ;
- Bien que plus rares que les carences, les excès en vitamine D peuvent aussi exister, et sont problématiques. Le seul moyen d'établir un bon équilibre est la vérification régulière par prise de sang.



Iode

Je sais que de nombreuses personnes souffrant d'hypothyroïdie prennent de l'iode, certaines avec de bons résultats. Mais bien que l'iode soit nécessaire pour fabriquer les hormones thyroïdiennes, les résultats d'études nous disent **qu'il ne faut probablement pas prendre l'iode d'une manière aveugle.**

En effet, une étude montre qu'une hypothyroïdie est associée chez certaines personnes à un niveau d'iode urinaire trop bas, mais chez certaines personnes à un niveau d'iode urinaire trop haut. Une autre étude montre qu'une

alimentation trop riche en iode est associée avec l'hypothyroïdie. Certains spécialistes pensent que l'iodure peut être déclencheur de la maladie d'Hashimoto.

La conclusion est la suivante :

- Une supplémentation en iode peut être indispensable et bénéfique chez les personnes déficientes en iode ;
- Une supplémentation en iode serait contre-productive chez la personne consommant déjà assez d'iodure.

Un test d'iodure urinaire peut être effectué afin de vérifier vos taux (iodurie).

Paul Jaminet, dans son blog sur la nutrition, expose aussi en détail ses conclusions basées sur de multiples recherches :

- une supplémentation en iode lorsque la personne est déficiente en **sélénium** pose des risques pour la santé ;
- une supplémentation en sélénium lorsque la personne est déficiente en **iodure** pose aussi des risques.

Le but est donc de s'assurer que ces deux éléments soient présents en quantité suffisante.

Sélénium

Le sélénium est essentiel pour la conversion de T4 en T3. Chez la personne déficiente, une supplémentation est indiquée. Mais il faudra faire attention de ne pas trop en prendre, car trop de sélénium peut nuire. Trop de sélénium peut entraîner des problèmes gastro-intestinaux, la perte de cheveux, des ongles cassants, de la fatigue et de l'irritabilité, ainsi que des névralgies.



Il ne semble pas y avoir de carence aujourd'hui chez l'adulte en bonne santé dans les pays industrialisés. Par contre, nous savons que les personnes souffrant de problèmes intestinaux (crohn, colite ulcéreuse, coeliaque, et probablement d'autres types d'inflammations intestinales) ont du mal à absorber le sélénium.

Les noix du Brésil sont très riches en sélénium, et une noix de 5 g fournit un apport en sélénium d'environ 95 µg. Deux noix par jour peuvent être suffisantes pour un apport additionnel sans les risques.

Comme indiqué auparavant, sélénium et iode semblent agir d'une manière synergiste, et prendre l'un alors que l'autre est déficient n'est pas recommandé.

L-Tyrosine

La l-tyrosine est un acide aminé que l'on trouve dans certains aliments comme la viande, le poisson, les amandes, etc. Tel l'iodure, il est essentiel pour fabriquer les hormones thyroïdiennes. Le taux de l-tyrosine chez certaines personnes pourrait-il être trop bas, contribuant à l'hypothyroïdisme ?

La réponse n'est pas évidente, et si l'alimentation est équilibrée, il n'y a pas de raison de penser qu'il y a une déficience. Certains de mes collègues recommandent une supplémentation de 500 mg 1 à 3 fois par jour.

En ce qui me concerne, je le garde en tête lorsque je travaille avec des **végétariens** par exemple. Mais je n'ai pas trouvé d'étude sérieuse qui confirme l'efficacité de ce complément alimentaire dans le contexte de l'hypothyroïdie.

Zinc

Une déficience en zinc entraîne un mauvais verrouillage de l'hormone T3 sur les récepteurs cellulaires. Cette déficience est souvent accompagnée d'une perte de cheveux, de problèmes de peau, ainsi que d'ongles friables.

Autres vitamines et cofacteurs

La thyroïde a besoin d'une longue liste de vitamines et cofacteurs pour fonctionner correctement.

Une prise journalière de multi vitamines/minéraux est donc recommandée afin de combler les carences potentielles. Choisissez un complément de qualité qui ne couvre pas uniquement les recommandations minimales.