

Thyroïde

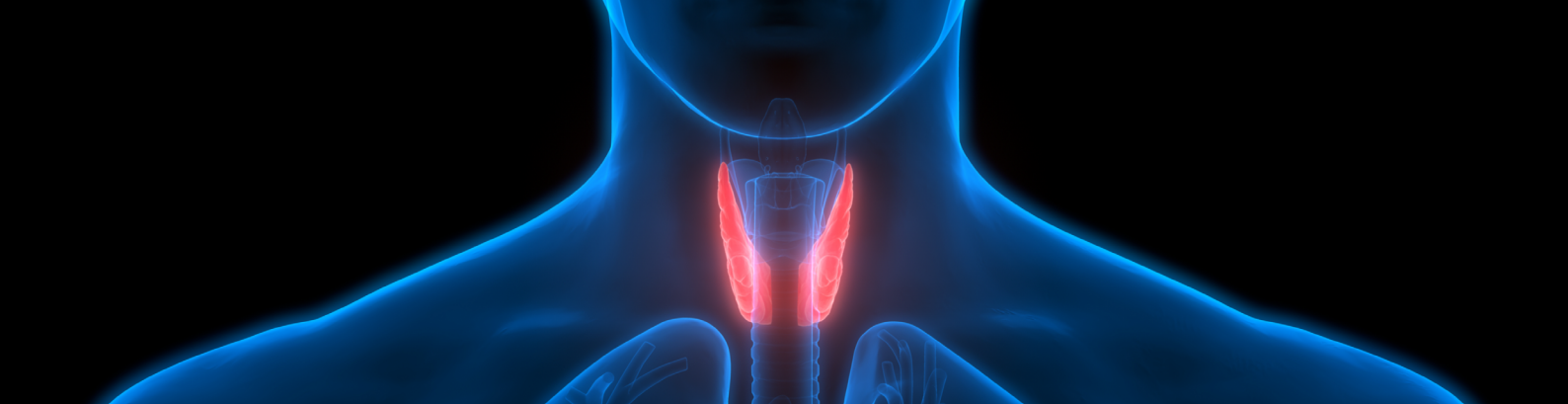
À chaque déséquilibre
sa solution naturelle

SOLUTIONS
NATUROPATHIE

Thyroïde: à chaque déséquilibre sa solution naturelle

Les troubles de la thyroïde comptent parmi les déséquilibres les plus mal diagnostiqués. Ils sont décelés tardivement, et sont souvent mal pris en charge. De nombreuses personnes restent dans l'errance médicale avec des symptômes ignorés, minimisés ou mis sur le compte du stress. Un ralentissement ou un surrégime de cette glande fait apparaître de nombreux symptômes désagréables comme de la frilosité ou au contraire des bouffées de chaleur, une perte ou une prise de poids, une hypo ou une hypertension, quand ce n'est pas une dépression. Il est temps de comprendre comment détecter un problème et par quels moyens agir!

Mal compris pendant très longtemps, le fonctionnement de la glande thyroïde a été vu sous un nouveau jour il y a quelques années, notamment grâce aux médecins comme le Dr Benoît Claeys ou le Dr Norbert Kurland. Ils ont permis par exemple de comprendre pourquoi une fonction thyroïdienne peut être déséquilibrée malgré des analyses « normales » ou encore quels analyses ou tests permettent réellement un bon diagnostic. Aujourd'hui, nous sommes donc capables de déceler un trouble avec plus de fiabilité et agir efficacement, que vous vous trouviez en hypo ou hyperthyroïdie. Il est temps que toutes ces informations parviennent à toutes les oreilles! Mais avant tout, levons d'abord le voile sur la production des hormones thyroïdiennes pour mettre fin à tout malentendu.



Une hormone peut en cacher une autre

La thyroïde, une glande en forme de papillon située au niveau du cou, se trouve directement sous la peau. Elle est donc facilement accessible à la palpation. Si la thyroïde augmente de volume, on parle de goitre, ce qui signe son hypofonctionnement. Mais l'absence de goitre ne signifie pas nécessairement que la thyroïde va bien.

Cette glande est indispensable au bon fonctionnement de tout l'organisme. Elle régule notamment la température corporelle, le métabolisme, la digestion (sécrétions enzymatiques, transit intestinal), le rythme cardiaque, etc. Pour comprendre les dysfonctionnements et aller vers un meilleur diagnostic, abordons la synthèse des fameuses hormones thyroïdiennes.

Sous l'influence de la TSH¹, hormone produite par l'hypophyse (elle-même sous l'influence de la TRH² produite par l'hypothalamus), la thyroïde produit quatre hormones, dont deux particulièrement importantes :

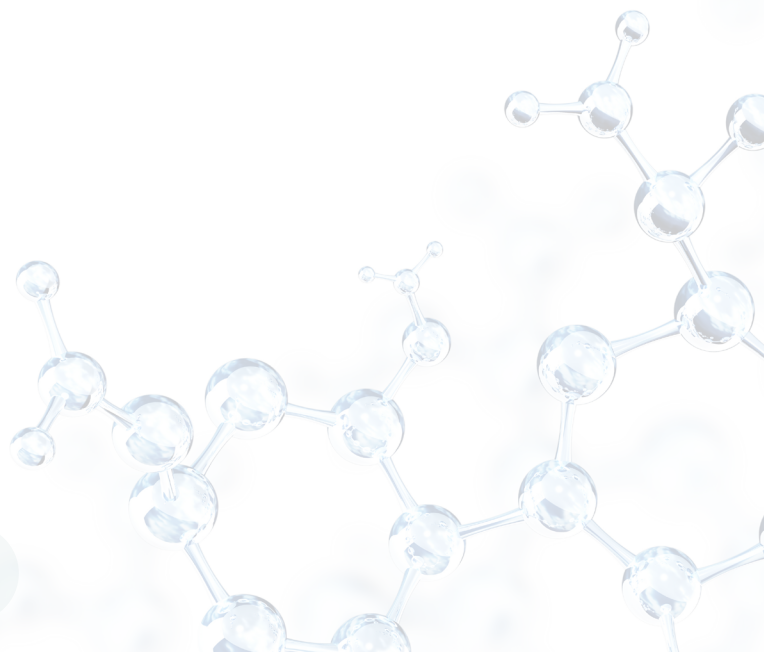
- la T4, ou thyronine ;
- la T3, ou triiodothyronine.

Il est important de savoir que la T4 n'est pas active. Elle doit être transformée en T3 qui est capable, elle, d'agir sur les cellules de l'organisme. Cette conversion de T4 en T3 se produit localement, dans la thyroïde, mais aussi au niveau du foie, des reins, du cœur, des muscles et du système nerveux. Notons que seule 20 % de la T3 sanguine est produite directement par la thyroïde, le reste provient de la désiodation, un processus enzymatique qui enlève une molécule d'iode de la T4.

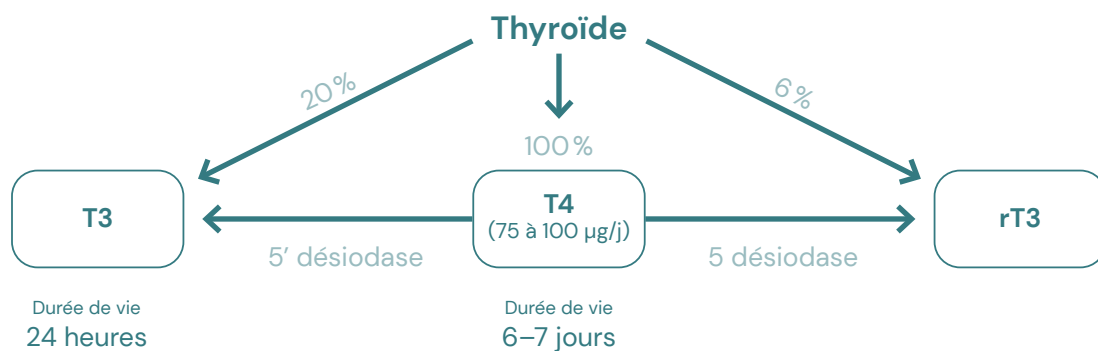
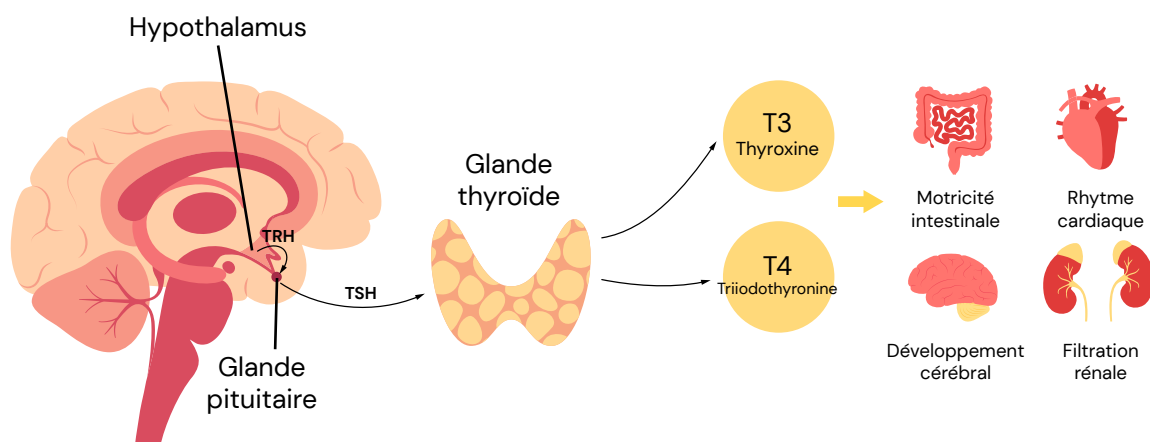
Pour réguler encore plus finement l'organisme, la thyroïde produit une autre hormone qui lui permet de continuer son travail même en cas de carence vitaminique, notamment en B12, mais aussi en cas d'inflammation ou de stress. Cette hormone est la T3 reverse (rT3), dont la structure moléculaire est légèrement différente de celle de la T3. Elle vient se fixer sur les récepteurs cellulaires de la T3 et bloque son action. Ce mécanisme permet de freiner la thyroïde lors de certaines conditions (stress, jeûne, inflammation...).

1 Thyroid-stimulating hormone, ou hormone thyroïdostimulante.

2 Thyrotropin-releasing hormone, ou hormone thyroïdrotrope.



Genèse des hormones thyroïdiennes et leur durée de vie





Ces carences expliquent des dysfonctionnements (et pourquoi le Levothyrox® ne fonctionne pas pour certaines personnes)

.....

Pour produire des hormones thyroïdiennes de manière optimale, la thyroïde a besoin de différents nutriments et oligoéléments. En cas de doute sur votre thyroïde, vérifiez que vous n'êtes pas carencé en :

- **iode**, principal constituant des hormones thyroïdiennes ;
- **L-tyrosine**, un acide aminé qui se trouve au cœur des molécules de T4 et T3 ;
- **sélénium, zinc, fer, magnésium, vitamines du groupe B (notamment B9 et B12) ;**
- **vitamines A et D3** pour que l'hormone T3 puisse agir au niveau cellulaire (il faut donc s'assurer de disposer de niveaux suffisants) ;
- **oméga-3**, pour s'assurer que les parois cellulaires sont suffisamment souples pour laisser pénétrer l'hormone.

Non seulement des carences en ces micronutriments peuvent entraîner des dysfonctionnements thyroïdiens, mais expliquent également pourquoi des personnes sous traitement hormonal T4 (Levothyrox®, L-Thyroxine ou équivalent) continuent d'éprouver tous les symptômes d'une hypothyroï-

die ! Le corps a suffisamment de T4, mais celle-ci n'est pas transformée en T3, ou alors le ratio T3/T3 reverse n'est pas bon.

Le changement de formule du Levothyrox® de mars 2017 a occasionné de nombreux effets secondaires, ce qui a conduit la remise sur le marché de l'ancienne version du médicament. Les deux formules contiennent le même principe actif dans des quantités identiques, mais les excipients ont changé : le mannitol et l'acide citrique remplacent le lactose, « pour des raisons de meilleure stabilité dans le temps », selon le laboratoire. Les raisons des effets secondaires ressentis par certaines personnes seraient liées à une différence d'absorption digestive de l'hormone en présence de ces nouveaux excipients, voire à la tolérance au mannitol, un polyol que l'on retrouve dans les chewing-gums sans sucre, par exemple. Le laboratoire Merck a été mis en examen pour tromperie aggravée en octobre 2022³. Affaire à suivre...

Toujours est-il que, pour éviter les effets secondaires et s'assurer d'une efficacité du médicament, mieux vaut vérifier les taux de toutes les hormones impliquées – TSH, T4 et T3 (voire T3 reverse) – avant, si ce n'est pendant, la prise de Levothyrox® ou d'un de ses équivalents.

3 www.20minutes.fr/sante/4006110-20221019-principales-etapes-affaire-levothyrox



Hypo ou hyperthyroïdie, thyroïdite auto-immune... de quoi parle-t-on ?

On parle d'**hypothyroïdie** quand la thyroïde fonctionne au ralenti. En général cela se traduit par une TSH élevée, produite par l'hypophyse pour inciter la thyroïde à produire davantage de T4. Cinquante pour cent des hypothyroïdies se trouvent dans ce cas.

On peut également souffrir d'hypothyroïdie avec une TSH et une T4 normales. Le problème vient alors d'une T3 trop basse, qui, comme nous l'avons vu, est l'hormone véritablement active. Dans ce cas, la thyroïde fonctionne bien, mais c'est la transformation de T4 en T3 qui se fait mal. Ce problème est malheureusement très fréquent et presque systématiquement ignoré, car le dosage de la T3 libre est rarement fait, comme nous le verrons plus loin.

Il existe aussi des **hypothyroïdies dites «secondaires» ou «frustes»**, dans lesquelles la TSH est normale, mais la T4 et la T3 trop basses. Dans ce cas,

c'est à l'étage du dessus, au niveau de l'hypophyse ou de l'hypothalamus, qu'a lieu le dysfonctionnement. L'hypophyse ne reçoit pas l'information selon laquelle la T4 est trop basse et qu'il faut produire plus de TSH.

Enfin, l'hypothyroïdie peut être associée à une **atteinte auto-immune**, c'est-à-dire à une production d'anticorps antithyroïdiens. On parlera alors de **thyroïdite d'Hashimoto** où le système immunitaire détruit les cellules thyroïdiennes

Lorsque la thyroïde est en hyperactivité, on se trouve avec une T4 trop élevée et une TSH trop basse. On parle d'**hyperthyroïdie**. Si cette hyperthyroïdie s'accompagne d'une auto-immunité (avec production excessive d'anticorps antithyroïdien comme dans le cas de la thyroïdite d'Hashimoto), la **maladie de Basedow** pourrait alors être pronostiquée.

Idée reçue sur le surpoids et la thyroïde

Il est fréquent d'associer hypothyroïdie et prise de poids. Or ce n'est pas toujours le cas ! En consultation, on s'aperçoit bien souvent que 80 % des personnes atteintes d'hypothyroïdie sont en sous-poids ! En cause : une hyperperméabilité

intestinale et/ou une malabsorption, qui peuvent elles-mêmes être à l'origine de l'hypothyroïdie, par carences en nutriments. Ces troubles peuvent même être une conséquence de l'hypothyroïdie, ce qui entretient un cercle vicieux.

Test: votre thyroïde tourne-t-elle au ralenti?

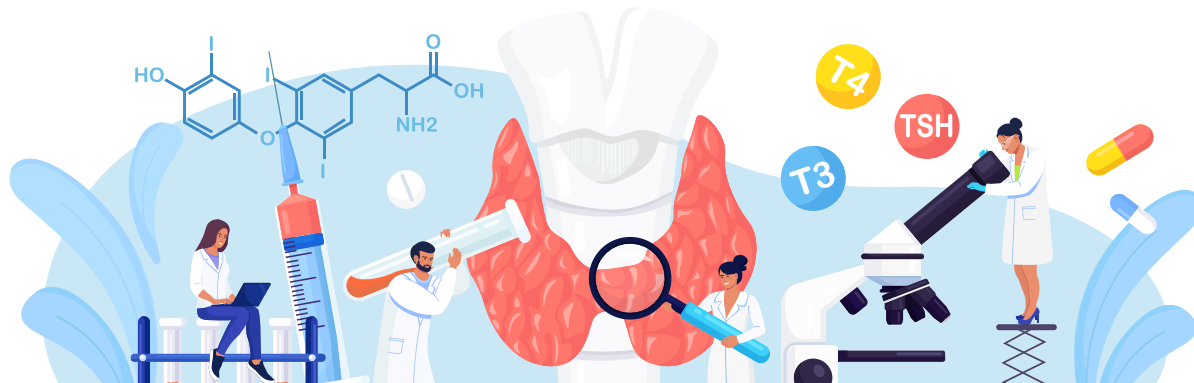
	Pas du tout	Un peu/parfois	Beaucoup /très souvent
Vous vous sentez fatigué(e)	☐	☐	☐
Vous êtes frileux/se ?	☐	☐	☐
Vous avez du mal à perdre du poids ou avez pris du poids de manière inexpliquée	☐	☐	☐
Vous avez tendance à avoir une tension basse (inférieure ou égale à 10/7)	☐	☐	☐
Vous avez les extrémités froides (mains, pieds)	☐	☐	☐
Vous avez une température corporelle matinale inférieure à 36,7 °C	☐	☐	☐
Vous perdez vos cheveux de manière importante depuis plusieurs mois	☐	☐	☐
Vos sourcils sont peu fournis et/ou vous n'avez pas de poils à leur extrémité externe	☐	☐	☐
Vous avez, ou avez eu, des cheveux blancs avant 30 ans	☐	☐	☐
Vous avez les paupières gonflées le matin ?	☐	☐	☐
Vous avez un goitre (cou gonflé)	☐	☐	☐
Vous avez des nodules à la thyroïde	☐	☐	☐
Vous avez la peau sèche, limite écaillée	☐	☐	☐
Vous souffrez du syndrome de Raynaud (mauvaise circulation dans les mains)	☐	☐	☐
Vous avez la peau jaune et très sèche sous les pieds	☐	☐	☐
Vous faites de la rétention d'eau, sans problèmes cardiaque ou rénaux	☐	☐	☐
Vous souffrez de constipation	☐	☐	☐
Vous souffrez d'une digestion lente et difficile (sensation de poids sur l'estomac, éructations...)	☐	☐	☐
Vous vous sentez déprimé(e) sans raison ou vous avez fait une dépression post-partum (pour les femmes)	☐	☐	☐

Résultat : si vous avez coché plus de cinq cases dans la colonne de droite ou plus de sept dans la colonne du milieu, il est possible que vous souffriez d'une hypothyroïdie. Des analyses plus poussées s'imposent.

Votre thyroïde est-elle en surrégime?

	Pas du tout	Un peu/parfois	Beaucoup /très souvent
Vous vous sentez fatigué(e)	☐	☐	☐
Vous avez tendance à avoir trop chaud et/ou à souffrir de bouffées de chaleur diffuses	☐	☐	☐
Vous avez du mal à prendre du poids ou vous avez perdu du poids sans raison apparente	☐	☐	☐
Vous avez particulièrement faim ou des fringales régulières	☐	☐	☐
Vous souffrez de troubles du rythme cardiaque (arythmies, tachycardie)	☐	☐	☐
Vous avez tendance à avoir une tension élevée	☐	☐	☐
Vous avez les mains chaudes et moites	☐	☐	☐
Il vous arrive de ressentir des tremblements dans les mains	☐	☐	☐
Vous avez un goitre (cou gonflé)	☐	☐	☐
Vous avez des nodules à la thyroïde	☐	☐	☐
Votre transit est rapide, voire à tendance diarrhéique	☐	☐	☐
Votre sommeil est léger ou vous avez des troubles du sommeil	☐	☐	☐
Vous vous sentez anxieux(se) ou irritable	☐	☐	☐
Pour les femmes: votre cycle est irrégulier ou il s'est modifié depuis quelques mois	☐	☐	☐

Résultat : si vous avez coché plus de cinq cases dans la colonne de droite ou plus de sept dans la colonne du milieu, il est possible que vous souffriez d'une hyperthyroïdie. Là encore, des analyses plus poussées s'imposent.



Les travers des analyses (et celles qu'il vous faut demander à votre médecin)

Si vous présentez des signes d'hypo ou hyperthyroïdie, la première chose à faire est de consulter votre médecin pour une palpation de la thyroïde et qu'il vous prescrive des analyses complètes.

La plupart des médecins s'en tiennent au dosage de la TSH, voire de la T4. Cela est largement insuffisant. Une hypothyroïdie fruste ou secondaire ne sera pas visible avec ces marqueurs et vous n'aurez aucune information quant à la cause du dysfonctionnement.

Autre problème rencontré avec les analyses peu approfondies : **les normes des laboratoires ne sont pas des normes de santé** ! Vous pouvez donc avoir un résultat d'analyse *a priori* normal, mais vous trouver en hypothyroïdie. En voici les raisons.

Pour commencer, il existe des désaccords au sein de la profession concernant les valeurs de certaines normes, notamment de la TSH et de la T3 libre. Ensuite, les valeurs de références données par les laboratoires sont des **valeurs statistiques** sans réelle connexion avec la santé. Les limites inférieures et supérieures de référence correspondent aux taux hormonaux de 95 % des gens qui ont fait ce dosage au laboratoire. Rien ne dit que ces personnes étaient en pleine santé avec une fonction thyroïdienne normale. Donc si la population est malade, vous aurez beau être dans la norme, vous aurez de fortes chances d'être malade également.

Voici donc les dosages à effectuer en première intention, avec les normes santé correspondantes⁴.

	Norme basse	Norme haute
TSH	0,25 mUI/L	Entre 1,5 et 2,5 mUI/L*
T4 libre (sanguin)	15 pmol/L	18 pmol/L
T3 libre (sanguin)	~ 4,5 pmol/L*	6,5 pmol/L*
Iode urinaire (urines du matin)	110 µg/L	199 µg/L
Anticorps anti-TPO		<30 U/mL
Anticorps anti-thyroglobuline		<30 U/mL

***Pour ces valeurs, il n'existe pas de consensus des médecins spécialisés. Le diagnostic doit être établi en fonction des symptômes.**

4 Sources : Dr Claeys, *En finir avec l'hypothyroïdie*, 2018, ainsi que les Dr Curtay et Dr Resimont.

Que faire quand les dosages sont bons malgré des symptômes évidents

Lorsque les dosages de T3 et de T4 semblent corrects alors que les symptômes évoquent une hypothyroïdie, réalisez des dosages de **T3 et T4 libres dans les urines de vingt-quatre heures** (auprès de laboratoires spécialisés comme LIMS, Barbier ou Réunis), ainsi que le dosage sanguin de la **T3 reverse**. Les dosages hormonaux urinaires sont plus précis et plus représentatifs de la fonction thyroïdienne moyenne sur la journée.

Vous pouvez réaliser des dosages sanguins complémentaires pour connaître votre statut micronutritionnel complet⁵. Voici les normes idéales de nutriments indispensables au fonctionnement thyroïdien.

Vitamine D	> 70 ng/mL
Vitamine A	Entre 70 et 100 µg/dL
Ferritine	> 50, voire 70, µg/mL
Zinc	> 100 µg/dL
Sélénium	Entre 120 et 190 µg/L
Vitamine B12	> 300, voire 500, ng/mL
Vitamine B9/folates	> 400 µg/L

Plan d'action en cas de déséquilibre

L'approche d'un déséquilibre de thyroïde dépend essentiellement des causes sous-jacentes. Commencez par consulter un médecin ou un praticien en nutrition-micronutrition pour investiguer. Il est néanmoins possible d'agir d'ores et déjà à plusieurs niveaux.

Une alimentation variée et anti-inflammatoire

La première chose à laquelle s'atteler est la régulation glycémique, car une glycémie qui fait le yoyo favorise une inflammation de bas grade. Voici quelques conseils incontournables.

- **Limitez votre consommation de sucres ajoutés et favorisez les produits céréaliers complets ou semi-complets** : riz basmati semi-complet plutôt que riz blanc de Camargue, pain de petit épeautre complet plutôt que baguette blanche, etc. Inutile d'utiliser des édulcorants intenses (acésulfame, sucralose, ...), ils sont souvent aussi néfastes que le sucre. Mieux vaut prendre l'habitude de moins sucrer et, le cas échéant, d'utiliser un produit sucrant de qualité : sucre complet de type rapadura, sirop d'agave, miel liquide non chauffé, voire sucre de coco, toujours avec modération !

- **Limitez la viande rouge** à une fois par semaine ainsi que la charcuterie et bannissez des produits ultratransformés et ceux riches en graisses saturées (plats cuisinés industriels, fast-food...).
- **Favorisez les protéines végétales** (lentilles, haricots secs, fèves, pois chiches, lupin), notamment au dîner.
- **Ajoutez une huile riche en oméga-3** (lin, colza, cameline, chanvre) à raison de deux cuillérées à soupe par jour et par personne⁶, en complément de l'huile d'olive ou de l'huile de tournesol oléique plus adaptées à la cuisson.
- **Consommez du poisson gras** (sardine, hareng, truite, voire saumon) une à deux fois par semaine. Les végétariens ou végétaliens peuvent privilégier les graines de lin, de chanvre ou de chia. Les œufs issus de la filière Bleu-Blanc-Cœur ou d'une filière oméga-3 seront également intéressants de ce point de vue.
- **Supprimer le gluten** en cas de maladie auto-immune, Hashimoto ou Basedow (voir encadré page suivante).

⁵ Sources : Dr Résimont, Dr Claeys.

⁶ Attention, ces huiles se stockent au frais et s'utilisent soit sur les crudités, soit directement dans l'assiette, après cuisson.

Quand le gluten usurpe l'identité des cellules thyroïdiennes



Une maladie d'Hashimoto ou de Basedow, ou toute autre maladie auto-immune, nécessite de **bannir le gluten moderne**, c'est-à-dire tout ce qui est ou contient du blé, de l'orge, du seigle, du Kamut, de l'épeautre ou du grand épeautre. Seul le petit épeautre, qui n'a pas été croisé avec le blé, peut être toléré dans le meilleur des cas.

Selon le Dr Norbert Kurland, plusieurs études montrent que la molécule de gliadine du gluten contiendrait des structures assez proches de ce qui est retrouvé à la surface des cellules de la thyroïde. En cas d'hypersensibilité au gluten, cœliaque ou non, lorsque la molécule de gluten traverse la barrière intestinale et déclenche une réponse du système immunitaire, **les anticorps viennent s'attaquer autant aux molécules de gluten qu'à la thyroïde**. Une usurpation d'identité en quelque sorte. On peut observer une diminution nette, voire totale, des anticorps antithyroïdiens chez les personnes ayant supprimé le gluten moderne de leur alimentation.

Si le gluten est assez spécifique aux pathologies auto-immunes de la thyroïde, il peut également être utile d'investiguer plus loin et de faire un test d'hypersensibilités alimentaires pour vérifier qu'il n'y a pas d'autres aliments problématiques chez vous, surtout si vous avez un terrain inflammatoire (tendinites ou douleurs musculaires chroniques, troubles de la peau, troubles ORL à répétition, intestin irritable...). Cela permettra de diminuer l'inflammation de bas grade qui peut occasionner une mauvaise transformation T4 en T3.

Où trouver les nutriments nécessaires à votre glande papillon

- **L'iode** : il fait souvent défaut en cas d'hypothyroïdie et est généralement en excès dans l'hyperthyroïdie. Selon votre cas, optez ou non pour le sel de mer gris ou enrichi en iode (à condition qu'il ne soit pas aussi enrichi en fluor qui bloque la fixation de l'iode), les fruits de mer, poissons et algues de mer, particulièrement indiquées pour les végétariens.
- **Le sélénium** : à rechercher dans les fruits à coques, plus particulièrement les noix du Brésil. Trois à quatre par jour permettent d'apporter la dose recommandée en sélénium (pensez à varier les oléagineux). Les œufs peuvent aussi en contenir un peu.
- **Le zinc** : par exemple dans les céréales complètes, les fruits à coque, notamment les graines de courge, la levure de bière. Les abats et les œufs en sont également assez riches.

Dans tous les cas, pensez à vous compléter en **vitamine D3**, qui est conseillée chez tout le monde, mais particulièrement importante en cas de troubles thyroïdiens. En hiver, ou en cas de déficit à n'importe quel moment de l'année, prenez 400 à 1 000 UI chez l'adulte, 1 000 à 1 500 UI au-dessus de 70 ans. Favoriser la vitamine D3 sur base d'huile végétale, à prendre directement sur la langue ou sur un aliment.

Aliments goitrigènes : tantôt amis, tantôt ennemis

Les aliments dits goitrigènes gênent la fixation de l'iode au niveau de la thyroïde. Il faut donc les limiter en cas d'hypothyroïdie. Ne les bannissez pas, mais limitez leur consommation à une à deux fois par semaine. Au contraire, si votre thyroïde est en surrégime, consommez-les régulièrement, en les préférant crus ou peu cuits (selon tolérance personnelle, bien sûr).

Ces aliments sont les crucifères (cresson, choux, brocoli, navet, rutabaga, radis, feuilles de moutarde, raifort), le soja surtout non fermenté, le millet, le manioc et l'arachide. Notez que l'effet goitrigène diminue nettement avec la cuisson.



Et si c'était dû aux perturbateurs thyroïdiens ?

La santé de la thyroïde peut être affectée par de nombreux toxiques environnementaux, comme les trop célèbres perturbateurs endocriniens : halogènes (fluor, chlore, brome, très utilisé dans les spas), métaux lourds (mercure notamment), perchlorate (dans les sols fortement touchés par la guerre ou de nombreuses munitions ont été tirées, comme le nord ou l'est de la France), PCB, bisphénol A et B, triclosan (dans certains dentifrices et produits ménagers), etc. Un grand nombre de ces toxiques se retrouvent dans nos maisons, l'eau de consommation ou nos aliments. Voici quelques conseils utiles pour s'en protéger :

- Manger des aliments bio pour réduire l'exposition aux pesticides, colorants chimiques et conservateurs, antibiotiques...
- Purifier l'air de votre intérieur (en moyenne deux à cinq fois plus pollué que l'air extérieur).
- Purifier votre eau du robinet (chlore, fluor, voire perchlorates, entrent en compétition avec l'iode). Les carafes filtrantes n'étant pas suffisamment efficaces, préférez les filtres sous évier ou des systèmes type filtre Berkey.
- Opter pour des dentifrices bio, sans fluor.
- Remplacer les contenant alimentaires en plastique par du Pyrex, de la céramique ou de l'acier inoxydable.
- Évitez les imperméabilisants en aérosol et les dés-herbants ou produits chimiques dans votre jardin.

Gérer le stress et bien dormir, le secret pour une thyroïde au top

Parmi les différentes hormones produites en cas de stress, le cortisol est celle qui interfère le plus négativement avec la production et le transport de l'hormone T3. En cas d'épuisement ou de burn-out, le corps freine l'ensemble du métabolisme, dont la thyroïde, notamment par le biais de la T3 reverse, qui bloque l'action de la T3. Pour éviter ce cercle vicieux, il est donc indispensable de gérer son stress et de dormir suffisamment, à savoir huit à neuf heures par nuit, afin d'améliorer la récupération.

Pour aller mieux, évitez les personnes ou situations toxiques, fuyez les informations anxiogènes et tournez-vous vers des pratiques éprouvées pour agir favorablement sur le stress : yoga, Qi Gong, marche dans la nature, méditation, sophrologie... Si ce n'est pas suffisant, entamez un travail personnel avec des thérapies brèves (kinésiologie, hypnose, EMDR, ou autres) ou faites-vous accompagner par un psychologue.

Plantes et nutriments au secours de l'hypothyroïdie

Complément alimentaire	Mode d'emploi/dosage
Iode, idéalement sous forme iodure de potassium	De 150 µg (100 % des AJR) à 3 à 4 fois cette dose sur plusieurs mois selon votre niveau de carence (faites-vous accompagner pour cela). À prendre plutôt le matin à jeun.
Compléments « spécial thyroïde » à base d'iode, de L-tyrosine et autres nutriments Par exemple Tironat® de Thérascience, ou Thyro-dyn® de Bionutrics	Peut s'avérer utile ponctuellement en cas de nombreuses carences et/ou de fatigue matinale. À prendre dans ce cas juste avant le petit déjeuner. Cure de 3 mois (à adapter selon les besoins, attention aux risques de surdosage sur le long terme).
Ashwagandha (<i>Withania somnifera</i>) – agit à la fois sur le stress, les surrénales et la thyroïde (augmente la production de T4, voire de T3).	2 à 4 g de plante sèche ou 600 mg d'extrait standardisé en <i>withanolides</i> (plutôt le matin). Cure de 3 mois, renouvelable au besoin.
Schisandra (<i>Schisandra chinensis</i>) – tonifiante de la thyroïde et régulatrice du stress. Elle stimule aussi le foie, donc aide la transformation T4-T3.	En gélule ou en poudre: 1 g de 2 à 3 fois par jour. Cure de 3 mois, renouvelable au besoin.
Coleus (<i>Coleus forskohlii</i>) – la forskoline, composant actif du coleus, active la production de T3 et T4. Elle est traditionnellement utilisée en médecine ayurvédique pour les problèmes de thyroïde.	200 à 400 mg par jour de poudre standardisée à 10 % de forskoline, en gélule. À prendre au long cours (selon résultats d'analyse).
Guggul (<i>Commiphora mukul</i>) – la résine de guggul facilite la conversion de T4 en T3 et améliore l'utilisation de l'iode par la thyroïde. Particulièrement indiquée en cas d'hypercholestérolémie.	Gélules de 500 mg: 1 à 3 par jour. À prendre au long cours (selon résultats d'analyse).

Les soutiens en cas d'hyperthyroïdie

Complément alimentaire	Mode d'emploi/dosage
L-carnitine – inhibe la pénétration de la T3 et de la T4 à l'intérieur du noyau de la cellule ⁷ et peut donc renverser les symptômes de l'hyperthyroïdie.	2 à 4 g par jour à répartir sur la journée.
Lycoper d'Europe (<i>Lycopus europæus</i>), plante la plus reconnue pour l'hyperthyroïdie sévère.	• Infusion (20 à 30 g par litre): 2 à 6 tasses par jour. • Teinture mère: 100 gouttes par jour. 3 semaines par mois, au long cours.
Grémil (<i>Lithospermum officinale</i>) – plutôt pour hyperthyroïdie légère.	Gélule d'extrait sec 400 mg: 1 gélule 2 à 3 fois par jour. 3 semaines par mois, au long cours.
Bourgeon de cornouiller et de viorne – le cornouiller est plus spécifique à la maladie de Basedow, la viorne agit sur toutes les hyperthyroïdies.	10 gouttes de chaque dans un peu d'eau, 3 fois par jour, à distance des repas, par cures de 3 semaines, au long cours.
Aubépine et passiflore pour agir sur les manifestations fonctionnelles cardiaques	EPS ou Quantis avec 2/3 d'aubépine et 1/3 de passiflore – 5 à 10 ml matin et soir en cure de 3 semaines, à renouveler selon le besoin.

Bien entendu, ne prenez pas toutes les plantes proposées ici. Sélectionnez une ou deux d'entre elles selon vos besoins, idéalement avec l'aide d'un spécialiste, et consultez votre médecin en cas de doute ou en cas de grossesse.

Si vous ne constatez pas d'amélioration avec toutes ces recommandations, ou si elle n'est que temporaire, il faut explorer d'autres pistes: épuisement des surrénales, candidose et certaines parasitoses, infections froides (Lyme, virus d'Epstein-Barr), dérèglement hormonal (notamment avec une prédominance en œstrogènes), troubles digestifs (déséquilibre du microbiote et trouble hépatique), insuffisance au niveau de l'axe hypothalamo-hypophysaire (hypothyroïdie secondaire), voire une mutation génétique qui rend la conversion T4-T3 peu efficace...



⁷ Benvenega S., Amato A., Calvani M. et Trimarchi F., Effects of carnitine on thyroid hormone action, *Annals of the New York Academy of Science*, novembre 2004;1033:158-67.



Thyroïde: à chaque déséquilibre sa solution naturelle

Société éditrice: PureSanté Editions SA

Adresse: c/o Loralie SA, Place Saint-François 12bis, 1003 Lausanne, Suisse

Directeur de publication: Carole Levy

Auteur : Sabrina Marnet-Letellier, nutrithérapeute, micronutritionniste et hypnothérapeute

Dépôt légal : Octobre 2023

Prix : 14,90 €

Crédits photos : AGCuesta – Pikovit – Oldesign – j.chizhe – FrentaN – Magic mine – crystal light –
Ludmila Ivashchenko – fongbeerredhot – Buravleva stock – watchara