



Dr Pierre Nys et Marie Borrel

Mes programmes THYROÏDE

Recettes et infos indispensables : 21 jours
pour protéger sa thyroïde



LE DUC . S
PRATIQUE

Faites-vous partie des 6 millions de Français qui souffrent d'un dysfonctionnement de la thyroïde ? Votre alimentation quotidienne peut vous aider à réguler le fonctionnement de cette précieuse petite glande tant que son déséquilibre n'est pas trop important, et à accompagner les traitements si celui-ci le nécessite. En adaptant au jour le jour le contenu de votre assiette, les symptômes vont s'atténuer : fatigue, troubles du rythme cardiaque, prise ou perte de poids intempestive... C'est votre bien-être quotidien qui est au menu !

Au programme :

- **Faites connaissance avec votre thyroïde en 8 questions-réponses :** à quoi sert-elle ? Comment agissent les hormones thyroïdiennes ?...
- **Les principaux dysfonctionnements thyroïdiens :** hypothyroïdie, hyperthyroïdie, thyroïdite de Hashimoto, maladie de Basedow...
- **Les 10 règles alimentaires qui font du bien à la thyroïde :** bien choisir ses aliments glucidiques, ne pas oublier les protéines, consommer suffisamment d'aliments iodés, faire le plein de sélénium...
- Algues, canard, champignons, crustacés, fruits oléagineux, agrumes, poulet... **Les 20 aliments stars de la thyroïde + 100 recettes faciles et rapides.**
- **Un programme « hypo » et un programme « hyper » en 21 jours** pour vous accompagner du matin au soir.

L'alimentation et les solutions naturelles pour reprendre le contrôle de votre thyroïde

Le Dr **Pierre Nys** est endocrinologue-nutritionniste, ex-attaché des Hôpitaux de Paris. Il est l'auteur de best-sellers aux éditions Leduc.s dont *Le régime IG thyroïde* et *Je protège ma thyroïde, c'est malin*.

Marie Borrel, journaliste santé, est l'auteure de nombreux livres santé aux éditions Leduc.s, dont *Ma bible de la médecine traditionnelle chinoise*.

ISBN : 979-10-285-1782-3



9 791028 517823

17 euros
Prix TTC France

L E D U C . S
P R A T I Q U E

Rayon : Santé

DES MÊMES AUTEURS, AUX ÉDITIONS LEDUC.S

Mes petites recettes magiques « spécial thyroïde », 2018.

Du D^r Pierre Nys

Je protège ma thyroïde, c'est malin, 2020.

Le nouveau régime IG thyroïde, 2019.

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez des informations sur nos parutions, nos événements, nos jeux-concours... et des cadeaux !

Rendez-vous ici : **bit.ly/newsletterleduc**

Retrouvez-nous sur notre site **www.editionsleduc.com**
et sur les réseaux sociaux.



Leduc s'engage pour une fabrication écoresponsable !



« Des livres pour mieux vivre », c'est la devise de notre maison.

Et vivre mieux, c'est vivre en impactant positivement le monde qui nous entoure ! C'est pourquoi nous choisissons nos imprimeurs avec la plus grande attention pour que nos ouvrages soient imprimés sur du papier issu de forêts gérées durablement, et qu'ils parcourent le moins de kilomètres possible avant d'arriver dans vos mains ! Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site.

Couverture : Antartik

Maquette : Sébastienne Ocampo

Illustrations : Fotolia

© 2020 Leduc.s Éditions

10, place des Cinq-Martyrs-du-Lycée- Buffon

75015 Paris – France

ISBN : 979-10-285-1782-3

D^R PIERRE NYS ET MARIE BORREL

MES PROGRAMMES THYROÏDE

L E D U C . S
P R A T I Q U E

SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
CHAPITRE 1 LA THYROÏDE EN 8 QUESTIONS	9
CHAPITRE 2 TROUBLES THYROÏDIENS : UN LARGE ÉVENTAIL DE SYMPTÔMES	17
CHAPITRE 3 PROTÉGER VOTRE THYROÏDE : DES ENNEMIS ET DES SOLUTIONS	33
CHAPITRE 4 L'ALIMENTATION AU SECOURS DE VOTRE THYROÏDE	47
CHAPITRE 5 VOS PROGRAMMES THYROÏDE AU JOUR LE JOUR...	83
CHAPITRE 6 100 RECETTES PRO-THYROÏDE POUR VOUS METTRE AUX FOURNEAUX !	169
ANNEXES	283
TABLE DES MATIÈRES	295

INTRODUCTION

Imaginez un petit papillon aux ailes déployées, qui se serait glissé dans votre gorge et aurait fait son nid à la base de votre cou. C'est à cela que ressemble votre thyroïde, une glande petite par la taille mais immense par le rôle essentiel qu'elle joue dans l'organisme. Tant qu'elle fonctionne normalement, nous n'avons pas conscience de sa présence, pas plus que nous ne ressentons directement notre foie ou nos reins. Mais lorsqu'elle se dérègle, la thyroïde entraîne dans son sillage une cascade d'effets néfastes.

Rien ne va plus, alors, dans notre vie quotidienne. La fatigue s'installe, le poids fluctue, le sommeil se dérègle, le transit intestinal est perturbé, la déprime ou l'anxiété pointe le bout de son nez... Le problème s'enfle du fait d'une particularité thyroïdienne : cette glande peut fonctionner au ralenti (hypothyroïdie) ou au contraire en surrégime (hyperthyroïdie), ce qui entraîne, on s'en doute, des troubles de nature différente, voire opposée. Quelques exemples : prise de poids en cas d'hypothyroïdie, perte de poids en cas d'hyperthyroïdie ; déprime latente dans le premier cas, anxiété chronique dans le second ; sensation de froid permanent pour ceux qui ont une thyroïde paresseuse, chaleur et sueurs lorsqu'elle s'emballé...

En France, on compte qu'environ 6 millions de personnes souffrent d'un déséquilibre de la fonction thyroïdienne, ce qui représente presque 10 % de la population. Dans le monde, ce sont 200 millions de personnes qui sont perturbées par les tourments de cette petite

glande majeure, pièce essentielle de notre équilibre métabolique. Ces troubles, qui affectent beaucoup plus de femmes que d'hommes, augmentent avec l'âge.

Les désordres thyroïdiens peuvent être aigus ou mineurs, mais ils sont toujours durables. La thyroïde ne fonctionne pas en « hypo » un jour, et en « hyper » le lendemain. Certains désordres mineurs ne justifient pas un traitement au long cours et peuvent s'atténuer en améliorant l'hygiène quotidienne : alimentation, activité physique, gestion du stress... Cependant, dans l'immense majorité des cas, les troubles thyroïdiens sont soignés par voie médicamenteuse. Dans les situations extrêmes, lorsqu'il est nécessaire de procéder à une ablation de cette glande, ce sont encore les médicaments qui prennent le relais. Les posologies, de plus en plus fiables, permettent d'adapter les protocoles avec une précision grandissante.

Pourtant, cela ne suffit pas toujours pour assurer un mieux-être stable, au jour le jour. Aucune médication ne peut rivaliser avec la finesse des sécrétions hormonales endogènes. C'est là que l'hygiène de vie prend toute son importance : en surveillant votre alimentation, en améliorant votre gestion du stress, en évitant certaines sources de pollution..., vous pouvez optimiser votre fonctionnement thyroïdien si cette glande est juste « paresseuse », ou aider votre organisme à mieux s'adapter aux traitements s'ils se révèlent nécessaires. Sans compter que vous pourrez ainsi atténuer les symptômes désagréables, que vous souffriez d'hyper ou d'hypothyroïdie.

Mais comment organiser sa vie quotidienne lorsque l'on souffre de désordres thyroïdiens ? Comment mettre en place une alimentation adaptée, une activité physique adéquate, une gestion du stress efficace... ? C'est le but de ce livre : vous conduire sur le chemin du mieux-être, quel que soit l'état de votre thyroïde. Mais d'abord, faisons plus ample connaissance avec cette petite structure glandulaire aux innombrables fonctions et avec les troubles qu'elle est capable de provoquer.

CHAPITRE 1

LA THYROÏDE

EN 8 QUESTIONS

Pour vous occuper efficacement de votre thyroïde, mieux vaut d'abord bien la connaître. Car on agit mieux lorsque l'on a entre les mains les tenants et les aboutissants du problème auquel on est confronté. Alors, avant d'entrer de plain-pied dans les conseils pratiques et les programmes qui vous aideront à vous sentir mieux, prenons le temps de nous pencher sur cette glande. Voici des réponses aux questions que tout le monde se pose (du moins, tous ceux qui sont confrontés à des problèmes de thyroïde, pour eux ou pour leurs proches !).

1. QU'EST-CE QUE LA THYROÏDE ?

Vous le savez : c'est une glande endocrine. C'est-à-dire un organe chargé de produire des substances essentielles qui sont, ensuite, déversées dans le sang qui les distribue dans tout l'organisme. Elle est constituée de deux lobes, ce qui la fait ressembler à un papillon. La thyroïde est de petite taille : elle mesure seulement 4 cm de hauteur

et 2 cm de largeur, pour un volume de 10 à 15 cm³ et un poids d'environ 20 grammes. Mais elle est d'une importance majeure pour notre équilibre.

2. À QUOI SERT LA THYROÏDE ?

Cette glande sécrète des hormones qualifiées de « thyroïdiennes ». Leur rôle : contrôler et réguler l'ensemble du métabolisme. Rien d'étonnant, donc à ce que les troubles thyroïdiens provoquent une pléiade de symptômes différents. Trop d'hormones thyroïdiennes et nos fonctions s'emballent. À l'inverse, lorsqu'elles sont produites en quantité insuffisante (voire nulle en cas d'ablation), l'organisme fonctionne au ralenti. La plupart des organes et des tissus sont, de près ou de loin, concernés par le fonctionnement thyroïdien.

Dans la mesure où les hormones thyroïdiennes stimulent le fonctionnement cardiaque et augmentent la pression artérielle, elles favorisent par exemple une bonne circulation sanguine et, par là même, une alimentation efficace des cellules puisque c'est le sang qui leur apporte l'oxygène et les nutriments dont elles ont besoin. S'ajoute à cela une action directe sur certains tissus. Ainsi, la peau a tendance à s'épaissir et à pâlir lorsque la thyroïde fonctionne au ralenti. Les hormones thyroïdiennes sont également indispensables à la solidité du squelette car elles favorisent le renouvellement du tissu osseux. Le cerveau et le système nerveux sont, eux aussi, directement affectés par les dérèglements thyroïdiens. Pour ne citer que quelques exemples.

3. COMMENT AGISSENT LES HORMONES THYROÏDIENNES ?

La thyroïde fabrique ses hormones à partir d'une substance majeure, l'iode, qui est apportée par l'alimentation. Première bonne raison pour surveiller le contenu de votre assiette (voir plus loin, p. 47). Cette glande renferme d'ailleurs une partie de nos réserves en iode (environ 20 %).

Elle produit deux types d'hormones : les T4 (ou thyroxine) qui représentent 80 % de la production thyroïdienne, et les T3 (ou triiodothyronine) qui constituent les 20 % restants. Ces dernières agissent directement au niveau des récepteurs cellulaires spécialisés. De leur côté, les T4 doivent être transformées en T3 pour que le message hormonal soit délivré aux cellules. Cette transformation ne se fait pas dans la thyroïde elle-même, mais dans les tissus qui en ont besoin.

Les hormones thyroïdiennes ne sont pas fabriquées à la demande. Elles sont régulièrement synthétisées par la glande qui les stocke dans sa partie centrale (le colloïde). Elle les libère ensuite en fonction des besoins, sur ordre de deux autres glandes qui supervisent tout le système : l'hypophyse et l'hypothalamus.

Une personne dont la glande thyroïde fonctionne bien se sent... bien ! Les hormones thyroïdiennes agissant sur l'ensemble de l'organisme, leur sécrétion équilibrée produit une sensation de bien-être global. À l'inverse, les dysfonctionnements thyroïdiens nous affectent de manière tout aussi globale, en altérant la majeure partie de nos fonctions.

4. QUELS SONT LES PRINCIPAUX DYSFONCTIONNEMENTS THYROÏDIENS ?

Lorsque la thyroïde se dérègle, deux types de troubles peuvent apparaître : l'hypothyroïdie et l'hyperthyroïdie. La première (la plus répandue) se caractérise par une baisse de la production des hormones thyroïdiennes, alors que la seconde tend à l'intensifier. Les symptômes sont donc, en grande partie, opposés. Dans le premier cas, les battements cardiaques ralentissent, la température corporelle baisse, le transit intestinal est freiné, l'appétit diminue, la sensation de sommeil envahit les journées, les kilos s'accumulent... Dans le second cas, le cœur s'emballa, la température monte, le transit s'accélère, l'appétit se creuse, les réserves graisseuses fondent, le sommeil se fragilise, la nervosité augmente... Seule la fatigue fait partie de tous les tableaux symptomatiques thyroïdiens.

5. QUELLES SONT LES PRINCIPALES CAUSES DES TROUBLES THYROÏDIENS ?

L'hyper et l'hypothyroïdie peuvent être provoquées par des thyroïdites, qui sont essentiellement des maladies auto-immunes : maladie de Basedow pour l'hyperthyroïdie, maladie de Hashimoto pour l'hypothyroïdie. Parfois, les dérèglements sont dus à des altérations de la glande elle-même : goitre, nodules, kystes... Mais il arrive aussi qu'on ne trouve à ces dysfonctionnements aucune cause identifiable.

Dans la majeure partie des cas, une fois les troubles confirmés par des examens biologiques et exploratoires, un traitement médicamenteux est mis en place. Une intervention chirurgicale peut parfois se révéler nécessaire. Cependant, qu'un traitement soit prescrit ou non, l'hygiène de vie joue toujours un rôle essentiel dans le rétablissement du bien-être quotidien.

6. HOMMES ET FEMMES SONT-ILS ÉGAUX DEVANT LES TROUBLES THYROÏDIENS ?

Les dysfonctionnements de la thyroïde touchent davantage les femmes : à l'âge adulte, 7,5 % de la population féminine est touchée pour un peu moins de 3 % des hommes ; après 60 ans, les chiffres grimpent à 12 % pour les premières et 4 % pour les seconds. Diverses hypothèses ont été évoquées pour expliquer ces différences, parmi lesquelles d'éventuelles interactions entre les hormones thyroïdiennes et les hormones sexuelles féminines. Mais à ce jour, aucune étude sérieuse n'a pu démontrer le mécanisme de ce lien.

S'ajoutent à cela deux périodes inhérentes à la vie féminine, au cours desquelles la thyroïde subit des contraintes particulières : d'une part la puberté ; d'autre part la périnatalité (la grossesse et les mois qui suivent l'accouchement). Lorsqu'une femme est enceinte, sa thyroïde doit subvenir à ses propres besoins hormonaux, mais aussi (en partie) à ceux du bébé qu'elle porte. La glande du fœtus, complètement formée entre la dixième et la douzième semaine de gestation, débute son activité vers la vingtième semaine d'aménorrhée, mais elle n'est totalement active qu'un mois environ après la naissance. La consommation régulière d'aliments iodés permet à la future maman de faire face à ces dépenses supplémentaires tant que sa thyroïde est en bon état. Mais il arrive que des déséquilibres, jusque-là silencieux, se découvrent à cette occasion.

Certaines hormones sécrétées pendant la grossesse stimulent la thyroïde, ce qui peut parfois laisser apparaître une hyperthyroïdie transitoire, généralement sans risque pour le fœtus. À l'inverse, la grossesse provoque une transformation des processus d'auto-immunité qui peut entraîner une hypothyroïdie, laquelle est préjudiciable au fœtus si elle est trop durable ou intense. Ces dérèglements, qui touchent chacun environ 2,5 % des femmes enceintes, disparaissent le plus souvent dans les mois qui suivent l'accouchement. Mais il arrive que les troubles persistent lorsque l'orage hormonal de la grossesse a mis au jour une véritable pathologie. Celle-ci doit alors être prise en charge de manière adaptée. Quant aux mères souffrant

d'un déséquilibre thyroïdien avant leur grossesse, elles font l'objet d'une surveillance particulière et d'un traitement approprié pendant les neuf mois de gestation.

7. PEUT-ON SOUFFRIR DE TROUBLES THYROÏDIENS À N'IMPORTE QUEL ÂGE ?

Il n'y a pas d'âge pour souffrir de la thyroïde, même si les troubles sont de plus en plus fréquents avec les années. Lors des dépistages systématiques effectués chez des plus de 60 ans, 15 à 20 % des sujets présentent des résultats évoquant une hyperthyroïdie, contre moins de 5 % chez les plus jeunes. Dès avant la naissance, les carences en iode peuvent entraîner des dysfonctionnements thyroïdiens sérieux (retard de développement physique et intellectuel). Depuis 1978, un examen est pratiqué sur les nouveau-nés afin de dépister d'éventuelles hypothyroïdies congénitales (elles touchent environ un bébé sur 3 500).

Pendant les années qui suivent, la plupart des troubles thyroïdiens peuvent toucher les enfants. Les symptômes, les examens et les traitements sont très proches de ceux des adultes. L'adolescence constitue une traversée plus difficile car la thyroïde est très fortement sollicitée pendant cette période de grand bouleversement hormonal. Généralement, son volume augmente. Des déséquilibres transitoires peuvent alors apparaître. Mais leurs symptômes évoquent les débordements comportementaux courants des ados (fatigue, nervosité, sautes d'humeur, difficulté scolaire...), ce qui peut prêter à confusion et rendre le diagnostic difficile. C'est pourquoi il faut être vigilant, surveiller leur croissance et la taille de leur thyroïde, et consulter en cas de doute. Signalons que les apports en iode doivent être augmentés pendant cette période pour faire face aux besoins.

Chez les personnes âgées, les symptômes des dérèglements thyroïdiens se confondent parfois avec les signes de l'âge et certains troubles sont

mis spontanément sur le compte du vieillissement. Comme pour les adolescents, des vérifications s'imposent lorsque le mal-être devient permanent.

Chez les femmes, la période de la ménopause est particulièrement délicate car ses symptômes classiques (bouffées de chaleur, fatigue, insomnie, irritabilité...) peuvent évoquer un dérèglement thyroïdien. Certaines femmes ont tendance à accuser à tort leur thyroïde alors qu'elle n'est pas en cause, pendant que d'autres mettent tous leurs maux sur le compte de leur ménopause même quand leur thyroïde est déficiente. Dans ce cas, le dérèglement thyroïdien continue à évoluer, masqué, pendant les années que dure le tarissement de leurs hormones sexuelles. Encore une fois, un simple dosage hormonal suffira à déterminer l'origine des troubles et, éventuellement, de les soigner si cela se révèle nécessaire.

8. EXISTE-T-IL DES FAMILLES À RISQUE OU DES FACTEURS PRÉDISPOSANTS ?

Un facteur héréditaire est probablement impliqué dans l'ensemble des troubles de la thyroïde. Mais cette information n'est pas aisée à utiliser car le fait d'être porteur d'un gène prédisposant ne signifie pas que l'on va forcément développer la maladie. De nombreux éléments entrent en ligne de compte, à commencer par l'environnement et l'hygiène de vie. Cela n'empêche pas les personnes prédisposées qui ne développent pas la maladie de transmettre le gène responsable à leur descendance, ce qui brouille encore un peu plus les pistes.

Cependant, certaines maladies thyroïdiennes présentent une dimension héréditaire plus flagrante. On sait, par exemple, que 25 % environ des cancers médullaires (qui ne représentent que 5 % des cancers de la thyroïde) sont clairement d'origine héréditaire. C'est également le cas de la thyroïdite de Hashimoto. Toutefois, on sait que les sujets

porteurs d'un gène prédisposant à cette inflammation thyroïdienne, la développent dans des proportions différentes selon leur sexe : 40 % seulement chez les garçons, contre plus de 90 % chez les filles.

Alors oui, il existe des familles à risque en matière de troubles thyroïdiens. Mais il est plus efficace, en termes de prévention, de corriger ses erreurs d'hygiène de vie que de rechercher ses gènes prédisposants.

CHAPITRE 2

TROUBLES THYROÏDIENS : UN LARGE ÉVENTAIL DE SYMPTÔMES

Les symptômes provoqués par les troubles de la thyroïde sont extrêmement nombreux et variés. En outre, rappelez-vous, la thyroïde peut souffrir de deux manières opposées : une activité excessive (l'excès d'hormones de l'hyperthyroïdie) ou une paresse (la carence hormonale de l'hypothyroïdie). Que le problème soit inhérent à la thyroïde elle-même, ou qu'il soit provoqué par un dérèglement de l'hypophyse qui contrôle son fonctionnement, ces signes sont similaires. Les résultats des analyses et les traitements peuvent être différents, mais les manifestations restent identiques.