

Dr Pierre Nys
endocrinologue-nutritionniste

Mes programmes

hashimoto

en **15** jours



Recettes et conseils au quotidien pour
PROTÉGER VOTRE THYROÏDE

LEDUC 

Mes programmes hashimoto en 15 jours

La thyroïde est une petite glande située à la base du cou. Chef d'orchestre de notre corps, elle contrôle tout, de la silhouette au moral, en passant par les ongles et le foie.

Dans la thyroïdite de Hashimoto le patient attaque lui-même sa thyroïde à cause d'un dérèglement immunitaire. Des médicaments sont prescrits pour réguler ce désordre. Mais souvent, des inconforts subsistent, comme la fatigue, le surpoids ou la constipation. Vous pouvez en venir à bout grâce à certains aliments aux vertus particulières et une hygiène de vie spécifique.

DANS CE LIVRE :

- **Tout savoir sur Hashimoto en 57 questions-réponses** : Quels sont les symptômes d'un Hashimoto ? Faut-il prendre des médicaments à vie ? Peut-on prévenir la maladie ? Que faut-il manger et éviter ?
- **Les 23 aliments champions anti-Hashimoto** : agrumes, bœuf, cabillaud, légumes verts à feuilles... et ceux à limiter.
- **2 programmes Hashimoto en 15 jours (« J'ai un Hashimoto et rien d'autre », « J'ai un Hashimoto et une hypothyroïdie »)** : listes de courses, menus, recettes, activité physique, automassages... pour protéger votre thyroïde et rééquilibrer son fonctionnement.

Le **Dr Pierre Nys**, LE spécialiste de la thyroïde en France, est endocrinologue-nutritionniste, ex-attaché des Hôpitaux de Paris. Il est l'auteur de nombreux best-sellers aux éditions Leduc, dont *Le régime IG thyroïde* et *Ma bible de la thyroïde*.

18 euros

Prix TTC France

ISBN : 979-10-285-1970-4



9 791028 519704

editionsleduc.com

LEDUC

Rayon : Santé / Diététique

DU MÊME AUTEUR, AUX ÉDITIONS LEDUC

Ma bible de la thyroïde, 2020.

Mes programmes thyroïde, 2020.

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 : Caroline Gioux
Maquette : Sébastienne Ocampo
Illustrations : Fotolia

© 2021 Leduc Éditions
10, place des Cinq-Martyrs-du-Lycée- Buffon
75015 Paris – France
ISBN : 979-10-285-1970-4

DR PIERRE NYS

MES PROGRAMMES HASHIMOTO EN 15 JOURS

L'EDUC 

Cet ouvrage est composé de matériaux issus de forêts bien gérées certifiées FSC®, de matériaux recyclés et de matériaux issus d'autres sources contrôlées.

Le Forest Stewardship Council® (FSC®) est une organisation internationale à but non lucratif consacrée à la promotion d'une gestion forestière responsable dans le monde entier. FSC élabore des standards en s'appuyant sur des principes de gestion forestière responsable soutenus par des acteurs environnementaux, sociaux et économiques. Pour en savoir plus, consultez le site www.fsc.org



Achévé d'imprimer en janvier 2021
sur les presses de la Nouvelle Imprimerie Laballery
58500 Clamecy
Dépôt légal : février 2021
N° d'impression : 011504

Imprimé en France

La Nouvelle Imprimerie Laballery
est titulaire de la marque Imprim'Vert®

SOMMAIRE

INTRODUCTION	7
HASHIMOTO EN 57 QUESTIONS-RÉPONSES	9
ABÉCÉDAIRE DES ALIMENTS CHAMPIONS ANTI-HASHIMOTO	77
MES PROGRAMMES HASHIMOTO SUR MESURE	103
TABLE DES MATIÈRES	237

INTRODUCTION

Vous avez une maladie de Hashimoto. Ou l'un de vos parents en souffre et vous vous demandez ce qu'il ressent. Et au passage si vous, vous ne risquez pas de « l'attraper » aussi (arrêtons le suspense tout de suite, la réponse est oui). Ce livre vous donne les clés pour comprendre cette pathologie, mieux l'apprivoiser, et tout mettre en œuvre au quotidien pour préserver, protéger votre thyroïde. Il s'agit aussi de faire reculer la désinformation, malheureusement fréquente, et de vous rassurer : on arrive à contrôler son Hashimoto dans l'immense majorité des cas. À condition de se traiter correctement, de comprendre les enjeux, de s'intéresser à ce qui se passe dans votre propre corps. Tout attendre d'un traitement miracle est voué à l'échec : vous pouvez et vous devez vous impliquer dans votre quotidien pour prendre soin de vous, de votre thyroïde et de votre immunité.

Si Internet a contribué à mieux faire connaître l'impact des maladies thyroïdiennes sur la santé de tous, c'est aussi le plus grand vecteur d'âneries sur la nutrition. Ainsi peut-on lire sur des pages et des pages cette contre-vérité : les choux sont interdits en cas de maladie de la thyroïde. Mais il y a bien d'autres légendes, et nous allons leur tordre le cou dès l'introduction de ce livre. Vous trouverez les raisons au fil des pages suivantes.

LES 12 MYTHES QUE JE VOUDRAIS NE PLUS ENTENDRE DANS MON CABINET

- 1** Les choux, je n'y ai pas droit ça donne un goitre.
- 2** Je vais suivre un régime cétogène, ça soigne Hashimoto.
- 3** Il y a plus d'iode dans le sel de mer non raffiné que dans le sel « basique » de table.
- 4** Il vaut mieux manger des chips que des radis (car ils donnent un goitre aussi).
- 5** Si tu as un Hashimoto tu ne peux pas avoir une hypothyroïdie et vice versa.
- 6** Si tu as un Hashimoto il vaut mieux prendre un médicament pour l'hypothyroïdie, en prévention.
- 7** Je dois prendre un médicament à vie pour mon Hashimoto.
- 8** J'ai aussi une maladie cœliaque (intolérance au gluten) mais il n'y a aucun rapport avec mon Hashimoto.
- 9** Si j'adopte une hygiène de vie parfaite (?), mon Hashimoto va s'arrêter, je vais me soigner avec un régime, des plantes, des huiles essentielles et des compléments alimentaires.
- 10** J'ai eu la mononucléose, ado, mais ce n'est pas ça qui m'a donné un Hashimoto !
- 11** Les noix c'est un super-snacking très sain, du coup j'en mange plein !
- 12** Ce qui compte ce sont les chiffres des dosages sanguins, et pas du tout si on se sent bien ou pas.

HASHIMOTO EN 57 QUESTIONS- RÉPONSES

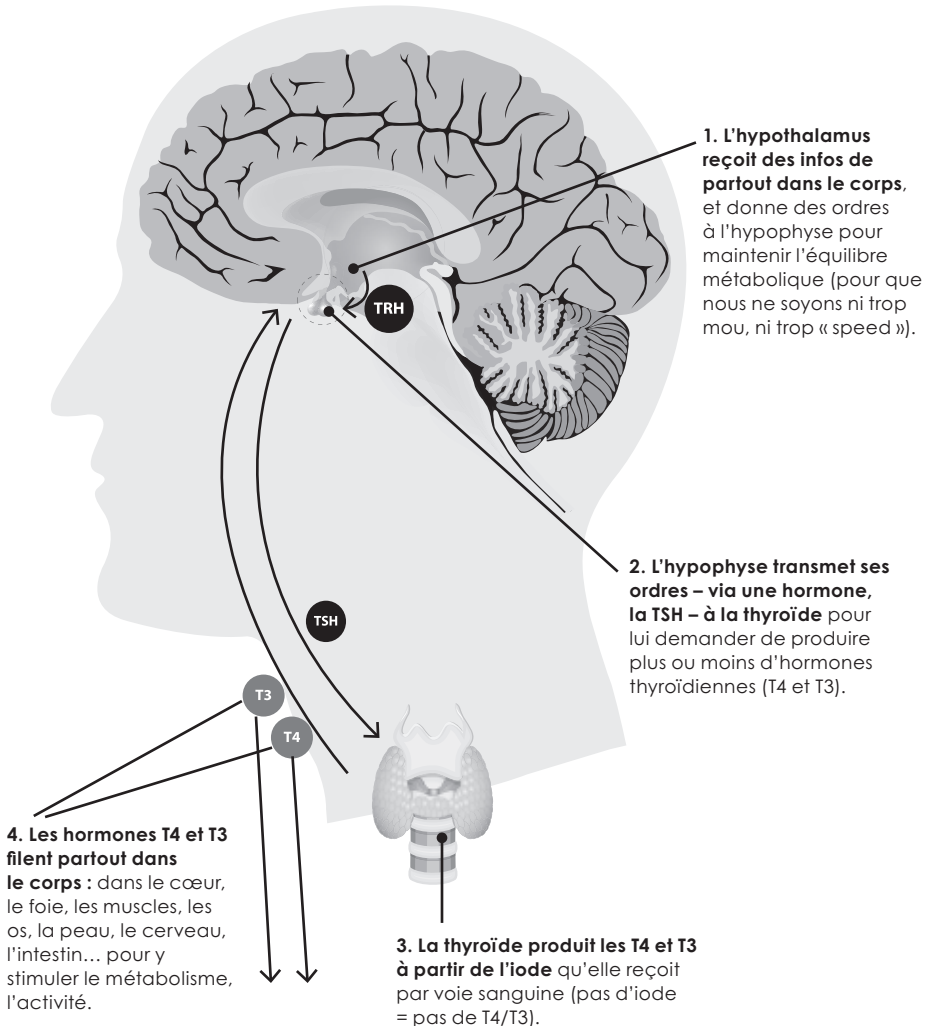
Pour ne plus jamais confondre Hashimoto, hypothyroïdie et autres troubles, faites connaissance avec votre thyroïde, ses fragilités, ses forces, ses besoins. Il va falloir apprendre à apprivoiser votre maladie, car une fois le processus enclenché, on ne redevient pas « non-Hashimoto ». Mais vous allez voir que l'on peut parfaitement mettre en place un ensemble de routines capables, dans l'immense majorité des cas, de stabiliser les choses.

1. QU'EST-CE QUE LA THYROÏDE ? ET COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

La thyroïde est une petite glande, en forme de papillon, située dans le cou. Elle est essentielle à la vie quotidienne. Elle sécrète 24/24 des hormones pour accélérer ou freiner le métabolisme, c'est-à-dire l'énergie de quasi chacune de nos cellules. Comme le métabolisme régule à peu près tout dans le corps, forcément, lorsque la thyroïde déraile, rien ne va plus. Mais alors même parfois plus du tout. La thyroïde saine est donc un genre de « général en chef », prié d'être

au front sans relâche pour que nous restions en forme, mince, souriant, et que tout se passe bien côté digestion, sommeil, humeur, battements cardiaques, etc. Son fonctionnement normal et sain est le suivant.

LES HORMONES DE LA THYROÏDE



2. QU'EST-CE QUE LA MALADIE DE HASHIMOTO* ?

Une maladie auto-immune qui endommage la glande thyroïde. Elle touche beaucoup plus de femmes que d'hommes. « Auto-immune » signifie que notre propre système immunitaire s'attaque à notre propre thyroïde. Pour une raison encore inconnue, notre système immunitaire considère notre thyroïde comme « ennemi à abattre », et tente de l'éliminer à l'aide de ce que l'on appelle des anticorps, véritables armes agressives – comparables aux anticorps qui nous protègent contre les microbes. Certains anticorps s'attaquent à la glande elle-même, d'autres à l'enzyme servant à fabriquer les hormones thyroïdiennes.

Or, comme la thyroïde joue un rôle essentiel dans notre corps, une atteinte provoque forcément des symptômes très divers et potentiellement très embêtants. Et surtout, petit à petit, l'état de la thyroïde se dégrade.

Cependant, il est souvent (je dis bien souvent, pas tout le temps hélas) possible de maintenir cette maladie « sous contrôle », de manière à ce qu'elle n'abîme pas suffisamment la thyroïde pour la rendre inactive. Tant que la thyroïde fonctionne normalement, on peut « vivre avec un Hashimoto » sans trop de problèmes. Il faut juste protéger sa thyroïde pour la garder en bonne forme le plus longtemps possible. Mais si la glande thyroïde est trop atteinte, elle finit par ne plus travailler correctement : on risque alors l'hypothyroïdie. Et il faut parfois retirer la glande, trop abîmée et, de toute façon, devenue inactive.

La maladie de Hashimoto est la cause la plus fréquente d'hypothyroïdie.

C'est tout l'enjeu de ce livre : vous donner toutes les clés pour la préserver au maximum et ainsi éviter, si possible, de basculer dans l'hypothyroïdie.

* On l'appelle, plus exactement, thyroïdite de Hashimoto.

3. QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'UN HASHIMOTO ?

Parfois, il n'y a aucun symptôme, en tout cas au début, et cet état de grâce peut durer des années. Années durant lesquelles la maladie progresse doucement, dans l'ombre. Puis un jour, c'est allé trop loin et Hashimoto se manifeste, le plus souvent sous la forme d'un goitre (cou gonflé, gros) : dessous, la thyroïde est hypertrophiée (= trop grosse). Mais comme ce goitre est généralement discret et ne gêne en rien ni ne fait mal, lui aussi peut passer relativement inaperçu. Chez certaines personnes, en revanche, la thyroïde est alors vraiment imposante et empêche d'avaler correctement.

Si la personne atteinte est une femme, elle peut avoir du mal à tomber enceinte alors que « tout va bien ». Mais là encore, sans désir de grossesse, on peut encore « passer à côté ». En revanche, si on consulte, justement à cause du goitre, de ce bébé qui ne vient pas, ou d'autres symptômes (voir page suivante), le médecin doit penser à « vérifier la thyroïde », il va donc (normalement) demander au moins une prise de sang pour jauger la TSH (voir p. 30) et aussi chercher à mesurer le niveau d'anticorps antithyroïdiens.

En cas de Hashimoto, les dosages sanguins sont clairs : ils montrent un taux trop élevé d'anticorps antithyroïdiens, ainsi qu'une TSH augmentée. Tout part de là : cette signature biologique, que l'on découvre souvent parce que l'on est venu consulter pour certains symptômes : goitre (comme une grosseur à la base du cou), fatigue chronique, tendance à gonfler (visage, doigts...) et à prendre du poids, peau sèche, cheveux et ongles fragiles, cassants, secs, douleurs musculaires et/ou articulaires.

Donc, on résume : la maladie de Hashimoto ne provoque le plus souvent aucun symptôme, au moins durant les premières années. Puis la glande s'abîme trop et n'arrive plus à faire son travail correctement. Alors elle fonctionne moins bien, ce qui peut déboucher sur une hypothyroïdie. À ce stade, on peut donc avoir une maladie de Hashimoto **plus** une hypothyroïdie (ce sont deux maladies bien distinctes). L'hypothyroïdie débouche sur un ralentissement

global du métabolisme, puisque c'est le rôle n° 1 de la thyroïde : gérer le métabolisme (= la gestion de l'énergie dans le corps). Ainsi, la personne atteinte d'hypothyroïdie est très fatiguée, prend du poids, etc. Une hypothyroïdie non soignée peut favoriser des problèmes de santé graves, il faut donc absolument se traiter.

4. MAIS TOUT LE MONDE PEUT ÊTRE FATIGUÉ OU PRENDRE DU POIDS À UN MOMENT OU UN AUTRE DE SA VIE... À PARTIR DE QUAND FAUT-IL CONSULTER UN MÉDECIN ? QUAND ON A TOUS LES SYMPTÔMES ? QUAND ON EN A 2 ?

Partez du principe que vous devriez consulter si au moins 4 de ces 7 symptômes sont réunis :

1. Fatigue 24/24 sans raison.
2. Peau sèche, pâle.
3. Constipation.
4. Gonflement du visage.
5. Prise de poids.
6. Faiblesse/douleurs musculaires, articulaires.
7. Modification de votre cycle menstruel.



Attention : tout n'est pas de la faute de votre thyroïde non plus ! Elle a parfois bon dos. Raison pour laquelle il est indispensable de faire une prise de sang pour vérifier au minimum la TSH (voir p. 30). Si votre thyroïde n'est pas responsable, alors c'est autre chose, et il faut trouver quoi. N'allez pas vous traiter pour la thyroïde si vos symptômes sont causés par une autre raison : non seulement vous risquez de l'abîmer, pour le coup, mais en plus vous ne traiterez pas une vraie maladie en cours, et vous risquez d'endommager aussi d'autres organes. Alors soyez raisonnable et faites-vous suivre correctement.

5. QUELLES SONT LES PRINCIPALES CAUSES DE HASHIMOTO ?

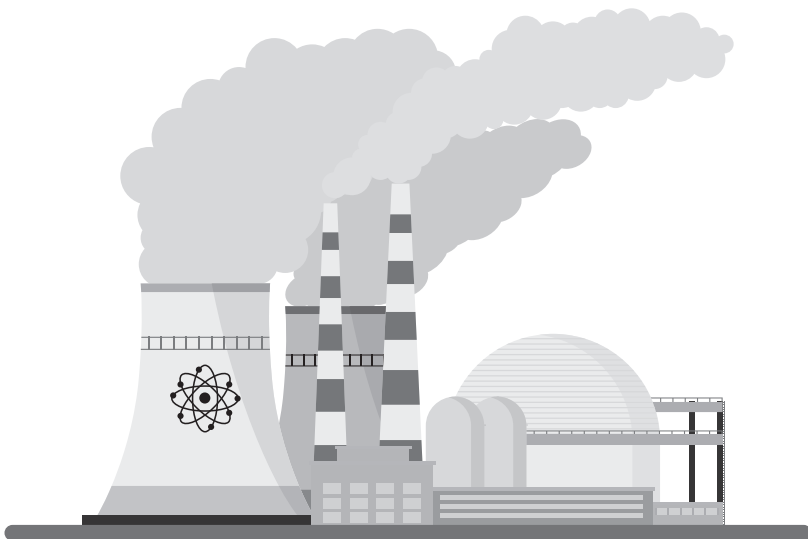
Si on ignore exactement pourquoi la maladie se déclenche chez telle ou telle personne, on sait en revanche qu'elle sévit le plus souvent dans une même famille – donc, un aspect génétique est évident. Aussi, si votre maman l'avait, vous avez plus de risques d'en développer une vous aussi (mais sans fatalité non plus !). Autre cause souvent trouvée : une grossesse. Il n'est pas rare que les femmes enceintes développent en cours de grossesse un Hashimoto temporaire, appelé « thyroïdite post-partum ». Dans les 2 ans qui suivent l'accouchement, normalement tout rentre dans l'ordre... sauf si vous êtes d'une « famille à thyroïdite post-partum », auquel cas vous risquez de poursuivre sur cette voie. Dans ce cas le Hashimoto s'installe et, souvent, l'hypothyroïdie aussi. Enfin, vous avez un risque nettement plus élevé de développer un Hashimoto si vous souffrez déjà d'une autre maladie auto-immune, nous en parlons p. 25.

6. ET L'ACCIDENT DE TCHERNOBYL ? ET FUKUSHIMA ? TOUTES CES IRRADIATIONS ET ACCIDENTS NUCLÉAIRES NE SÉRAIENT-ILS PAS EN CAUSE ?

Il y a deux choses à considérer : les irradiations à faible dose sont « naturelles », donc connues de notre corps. En France, nous subissons un rayonnement d'environ 4,5 mSv chaque année : c'est une moyenne, car tout dépend de l'endroit où l'on vit, si l'on suit un traitement ou des examens à base de « rayons », etc. On est bien en deçà de la dose considérée comme dangereuse par les autorités. Or, seule une dose massive peut poser problème pour la thyroïde. Et alors, si cette tuile devait survenir, en cas d'accident nucléaire en France, le risque est effectivement de développer, bien plus tard, peut-être un Hashimoto, un cancer ou... rien du tout selon ses propres fragilités génétiques.

Concernant Tchernobyl, il semblerait que l'impact (en France) ait été négligeable pour nos thyroïdes. Il paraît que les suites de Fukushima, c'est la même chose : faible voire nul. On ne parle évidemment pas ici des populations locales, fortement touchées, surtout pour les enfants de Tchernobyl (leur thyroïde était en croissance). Concernant Fukushima, certains experts estiment que les enfants ont été déplacés rapidement (mais *suffisamment* rapidement ?), et que les chiffres en croissance de cancer de la thyroïde sont le fruit de surdiagnostic (ce qui n'est pas impossible non plus, étant donné que même en France ce fléau du surdiagnostic sévit et que l'on se fait retirer une thyroïde sans réelle raison dans bien des cas, mais c'est un autre sujet). On peut aussi supposer que toute l'information n'est pas ultra-transparente concernant ces deux accidents, bref.

Concrètement, en cas d'accident nucléaire, la marche à suivre est de saturer sa thyroïde en avalant une ampoule ou un comprimé d'iode (pharmacie centrale des Armées ou autre) et surtout ne rien consommer qui puisse être contaminé – fruits, légumes, laits et laitages...



7. LES ENFANTS PEUVENT-ILS AVOIR UN HASHIMOTO ?

Oui, c'est possible. Mais les dysfonctionnements de la thyroïde chez l'enfant sont heureusement rares. Cependant, ils existent et doivent être repérés au plus vite car à ce moment de la vie, l'impact pourrait être vraiment néfaste. En effet, l'enfant est par essence en plein développement, et une perturbation de son métabolisme serait susceptible de provoquer des problèmes de croissance, de cerveau, de comportement... En outre, le traitement fonctionne très bien. Le plus souvent, les enfants peuvent présenter une thyroïdite de Hashimoto, qui elle-même provoque une hypothyroïdie.

- **Hypothyroïdie** : le bébé est constipé et ne mange pas suffisamment. Et forcément, ne grandit pas assez.
- **Hyperthyroïdie** (rarissime) : le bébé est irritable, présente une hypertension artérielle, des battements cardiaques trop rapides (décelables même lorsqu'il n'est qu'un fœtus au 2^e trimestre). Il peut aussi souffrir de troubles alimentaires, diarrhées, vomissements, et donc présenter, lui aussi, un retard de croissance.

Le bébé peut aussi naître avec un goitre, sans qu'il y ait forcément d'incidence sur les hormones thyroïdiennes, tantôt normales, tantôt en excès, tantôt insuffisantes.

Chez un enfant ou un adolescent, les symptômes sont pratiquement les mêmes que chez un adulte. Les jeunes peuvent alors présenter des problèmes de santé et d'état général (cheveux qui tombent...), d'apprentissage à l'école, de retard de puberté. Et si jamais il s'agit d'une hyperthyroïdie (généralement provoquée par une maladie de Basedow), on peut y penser à partir de 15 ans (guère avant), face à un changement de comportement, une irritabilité, des troubles de la concentration, un appétit d'ogre... Bref, tout symptôme évoquant... un adolescent normal en fait ! Les examens et médicaments sont les mêmes que pour les adultes.

8. MA MÈRE AVAIT UN HASHIMOTO, MOI AUSSI J'EN AURAI ?

Pas forcément. Oui, il y a une composante génétique, mais ce n'est pas parce qu'on est porteur des gènes impliqués que ceux-ci vont forcément s'activer. On peut, aussi, avoir le « gène » de la maladie mais ne jamais la déclarer... et pourtant transmettre ce gène « fragile » à nos enfants. Mais cela, on n'y peut pas grand-chose... Le risque est effectivement plus élevé de transmettre le gène de Hashimoto ou du cancer médullaire

de la thyroïde (rappel : ce cancer ne représente que 5 % des cancers thyroïdiens) qu'une hypo ou une hyperthyroïdie. Dans tous les cas, chercher si l'on a ce gène ne sert à rien : il est plus intéressant d'améliorer son hygiène de vie pour tenter de ne pas le « réveiller ».



9. POURQUOI TOUT LE MONDE N'A-T-IL PAS LES MÊMES ANTICORPS ANTITHYROÏDIENS ?

D'abord, il est normal d'avoir des anticorps antithyroïdiens. Tout le monde en a un petit peu. La question n'est donc pas de savoir pourquoi on a ces anticorps, mais plutôt pourquoi à un moment donné notre système immunitaire est débordé et la production des anticorps n'est plus réfrénée. C'est seulement alors que la maladie (par exemple de Hashimoto, mais il y en a d'autres) se déclenche. On ne sait pas pourquoi. Et on ne sait pas non plus pourquoi ces anticorps peuvent être différents chez Pierre, Paul ou Jacques.

10 TORTURES QUE VOUS FAITES SUBIR À VOTRE THYROÏDE

Bien se faire suivre médicalement est une chose. S'entêter dans les mauvaises habitudes au quotidien en est une autre. Si vous vous soignez pour un dysfonctionnement thyroïdien, il est étrange dans le même temps de continuer à l'abîmer, non ? Mais que vous a-t-elle fait pour que vous soyez si agressif à son égard ?



Se laisser déborder par le stress

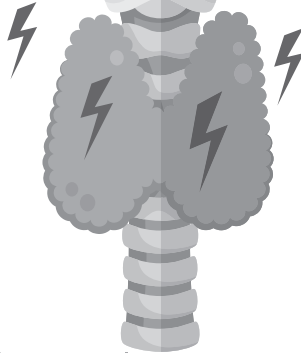


Vivre dans un environnement pollué, notamment à la maison



Ne jamais manger de produits de la mer

Boire de l'alcool (trop)



Manger trop sucré, trop salé, trop gras



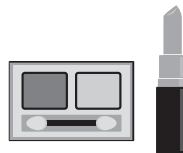
Marcher moins de 1 heure par jour, ne jamais faire de sport



Dormir trop peu



Fumer



Utiliser des produits cosmétiques de mauvaise qualité (très « chimiques »)

10. J'AI « MAL AUX MUSCLES », C'EST NORMAL ?

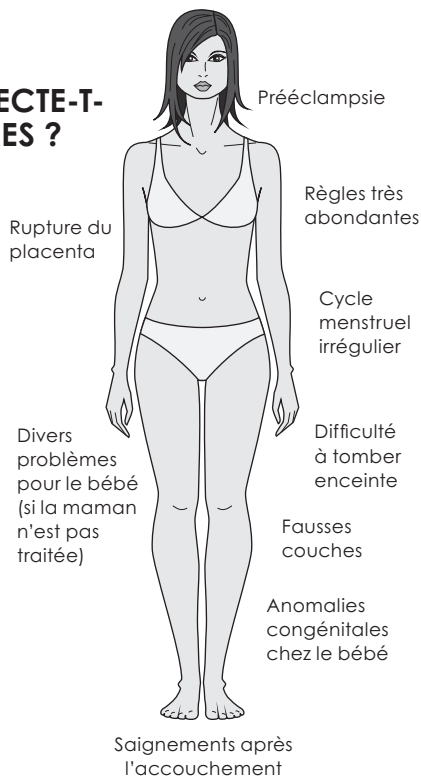
Oui, parce que les hormones thyroïdiennes sont indispensables à la bonne contractilité des fibres musculaires. Hashimoto est connu pour provoquer des misères au système locomoteur : douleurs et raideurs articulaires et musculaires, crampes, courbatures, tendinites, un peu comme si vous sortiez d'un entraînement intensif... alors que vous venez de passer 5 heures dans votre canapé. Vous pouvez y ajouter d'autres réjouissances possibles, comme le syndrome du canal carpien (picotements, engourdissements des doigts par compression des nerfs au poignet) ou du tunnel tarsien (pareil, mais sous les pieds, avec des douleurs et brûlures de la voûte plantaire jusqu'aux orteils).



11. EN QUOI LA MALADIE AFFECTE-T-ELLE SPÉCIALEMENT LES FEMMES ?

L'immense majorité des personnes atteintes de Hashimoto sont des femmes, et la maladie se déclare le plus souvent autour de 40/50 ans. Mais 5 % des jeunes femmes peuvent être atteintes, et la fréquence augmente avec l'âge. Au final, 20 % des femmes âgées souffrent d'une maladie de la thyroïde, que ce soit un Hashimoto ou autre chose.

Chez les femmes, Hashimoto provoque des signes tels que :



Ne vous inquiétez pas : tous ces symptômes ou menaces disparaissent dès lors que vous êtes (bien) traitée, notamment en cas d'hypothyroïdie associée à votre Hashimoto.

12. POURQUOI CHEZ CERTAINES PERSONNES LE SYSTÈME IMMUNITAIRE S'EMBALLÉ-T-IL, POUR DONNER UN HASHIMOTO ?

C'est la grande question, un peu comme pour toutes les maladies auto-immunes. On retrouve des points communs à la plupart d'entre elles, mais ça n'explique pas tout, et même ça n'explique rien en fait. Ainsi, certes on retrouve souvent un stress (intense ou chronique), une infection ou d'autres facteurs déclencheurs chez les malades... mais cela n'explique pas pourquoi tous les gens qui subissent le même genre de stress ou d'infection **ne développent pas** de Hashimoto. Même chose pour l'inflammation : on la retrouve dans 100 % des cas en Hashimoto – son nom exact est la thyroïdite de Hashimoto, c'est-à-dire littéralement « l'inflammation de la thyroïde, appelée Hashimoto ». Donc oui, on a bien affaire à une inflammation, mais là encore : et alors ? Qu'est-ce qui a provoqué cette inflammation ? Beaucoup d'hypothèses, peu de certitudes. Le virus d'Epstein Barr (= mononucléose) est souvent cité et certains patients suivant un protocole antiviral rapportent une amélioration de leur Hashimoto... mais généralement temporaire. Bref, on ne sait pas.

13. DOIS-JE ME FAIRE SPÉCIALEMENT SURVEILLER PENDANT LA GROSSESSE ?

Oui. D'abord parce que la grossesse peut déclencher un Hashimoto, donc pensez-y si vous n'en souffrez pas mais que votre maman en avait un, par exemple. Période délicate pour vous ! Par ailleurs, et c'est le plus important, si vous avez un Hashimoto et une hypothyroïdie (ou que vous êtes « limite »), il faut absolument veiller à ne

pas manquer d'iode, et donc à consommer chaque jour du sel iodé, et au moins 2 fois par semaine du poisson, dont 1 fois du poisson gras. Naguère, on parlait de 3 fois par semaine, ce qui était préférable, mais, hélas, à cause de la pollution marine (mercure surtout), les autorités de santé recommandent de limiter les plats de poisson à 2 chez la femme enceinte, surtout des espèces reconnues facilement polluées, comme les prédateurs (requin, espadon...). Si nécessaire, complétez-vous en iode.

La thyroïde joue un rôle majeur durant toute la grossesse, et carrément vital lors du premier trimestre. C'est grâce à elle que le fœtus va se développer normalement. Donc le petit être en gestation dans votre ventre est totalement dépendant de vos hormones thyroïdiennes, surtout pour le bon développement des cellules, en particulier les neurones. Si celle-ci (la glande, pas la maman) était déjà paresseuse avant le début de grossesse, ça ne va pas s'arranger... et les conséquences sur l'enfant peuvent être dramatiques. La thyroïde fœtale n'étant pas active avant la 24^e semaine d'arrêt des règles, il faut donc soutenir celle de la maman. Aussi, la supplémentation en iode est-elle quasi systématique chez toutes, c'est plus sûr.

Normalement, toutes les femmes enceintes sont suivies sur ce point et, le cas échéant, traitées. Mais souvent, les anomalies thyroïdiennes ne sont pas si flagrantes et parfois confondues avec les signes associés à la grossesse elle-même. Par exemple, en cas d'hypothyroïdie, une prise de poids, une fatigue, une constipation majorées. Un manque d'iode, hyper-fréquent, mène couramment à un goitre (près de 15 % des femmes enceintes tout de même), lequel disparaît naturellement après l'accouchement.

Quoi qu'il en soit, dans votre situation de future maman, il faut toujours parler de votre thyroïde au médecin. C'est encore plus vrai si vous étiez déjà sous traitement pour la thyroïde avant le début de votre grossesse : vos doses seront probablement réévaluées



– généralement jusqu'à 40 % de plus – car, comme nous l'avons vu, c'est vous qui fournissez votre bébé en hormones thyroïdiennes, en plus de vous-même. Mais ces ajustements de doses dépendent de chaque femme, donc n'essayez pas de « nouveaux dosages » dans votre coin.

Pour un bon suivi tout au long de la grossesse, vous devrez réévaluer votre statut en TSH et en T4 L chaque mois.

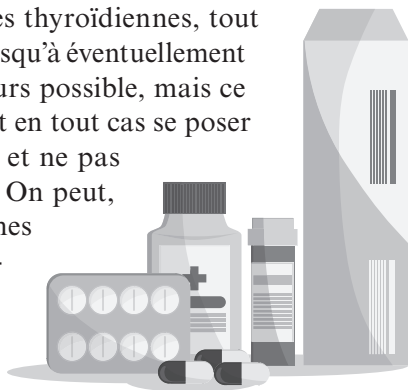
Par ailleurs, une maladie thyroïdienne peut également apparaître après l'accouchement, même si vous n'aviez jamais eu de problème avec votre thyroïde avant. Par conséquent, par prudence, une surveillance est bienvenue durant l'année suivant la naissance, afin de déceler rapidement une éventuelle déficience thyroïdienne du post-partum.

Dans tous les cas, rassurez-vous : une thyroïde bien équilibrée grâce aux médicaments ne présente aucun risque particulier en cas de grossesse, ni pour l'enfant, ni pour la maman.

14. QUAND ON A UNE MALADIE DE LA THYROÏDE, IL PARAÎT QU'IL FAUT PRENDRE DES MÉDICAMENTS À VIE ?

Oui et non. Si l'on dépiste une hypothyroïdie chez une personne ayant un Hashimoto par exemple, effectivement il était d'usage jadis (et encore aujourd'hui pour beaucoup d'endocrinologues) de maintenir le traitement à vie. Personnellement je n'adhère pas à cette position, je pense qu'il est possible, dans certains cas, d'arrêter le traitement. Il faut, en tout cas, toujours se poser la question. En effet, il n'y a pas de moyen (biologique ou autre) pour connaître le niveau d'agressivité de votre glande thyroïde. Des taux d'anticorps élevés peuvent s'accompagner d'une hypothyroïdie modérée, et inversement. Je suis par conséquent partisan, dans la mesure du possible, de savoir s'il y a réellement besoin de donner des hormones thyroïdiennes. Si la personne va bien, et que le taux de TSH est correct, pourquoi ne pas

essayer de réduire les hormones thyroïdiennes, tout doucement, tout doucement ? Jusqu'à éventuellement les arrêter ? Ce n'est pas toujours possible, mais ce n'est pas si rare non plus. Il faut en tout cas se poser systématiquement la question et ne pas rester ancré sur ses certitudes. On peut, par exemple, avoir des problèmes passagers (un petit déficit thyroïdien en lien avec un fort stress) : tout peut rentrer dans l'ordre sans traiter.



15. SI J'AI EU UN CANCER DU SEIN ET QUE J'AI SUBI UNE IRRADIATION POUR LE SOIGNER, J'AI PLUS DE RISQUES DE DÉVELOPPER UNE MALADIE DE LA THYROÏDE ?

Oui, notamment un Hashimoto. En réalité, même si l'on protège votre thyroïde pendant les séances de radiothérapie, la glande y reste très sensible et est susceptible de se dérégler, parfois plusieurs années après l'irradiation.

16. L'EXCÈS D'IODE PEUT-IL PROVOQUER UNE THYROÏDITE DE HASHIMOTO ?

Oui. Tout comme un manque d'iode. Car l'iode n'est pas impliqué seulement dans l'hypo et l'hyperthyroïdie, il joue aussi un rôle dans l'immunité, d'où le fait qu'il favorise l'installation d'un Hashimoto. Cet excès d'iode survient surtout par la faute de certains médicaments. Par exemple les personnes sous Cordarone®, un médicament très concentré (150-200 µg d'iode par comprimé, donc par jour, ce

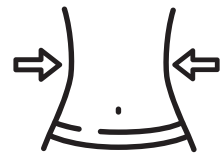
qui correspond à 50-100 fois les besoins journaliers recommandés). Il est prescrit aux patients cardiaques souffrant d'arythmies (troubles du rythme cardiaque). Il peut alors se passer deux mécanismes.

- *Soit cytotoxique* (l'iode « casse » les cellules thyroïdiennes et ces dernières libèrent les hormones qu'elles contenaient). Ce mécanisme transitoire peut durer jusqu'à 18 mois car il y a beaucoup de cellules thyroïdiennes et que l'iode de la Cordarone® s'accumule pendant longtemps dans les tissus.
- *Soit par exacerbation du phénomène inflammatoire*, ce qui provoque une poussée de thyroïdite, laquelle, là aussi, peut durer longtemps.

Théoriquement, avant de commencer un tel traitement, il faudrait absolument faire un bilan de la thyroïde. Malheureusement, malgré les recommandations dans ce sens, ce bilan n'est pas toujours réalisé. Or, il est vraiment important. Car même si votre thyroïde est saine au « départ », elle risque de devenir malade... mais c'est évidemment encore pire si elle est déjà fragile « au départ ». Il n'est alors pas rare de voir des ioduries (iode dans les urines) à 1 200 alors qu'on devrait être normalement autour de 100-200, et quoi qu'il arrive 500 super-maximum. S'il y a tant d'iode dans les urines, cela veut forcément dire que le corps en stocke également énormément. En accord avec le cardiologue, il faut arrêter le plus souvent le traitement. Cette « intoxication » à l'iode est réversible à l'arrêt du traitement, mais c'est long ! Et ce cas de figure n'est pas si rare...

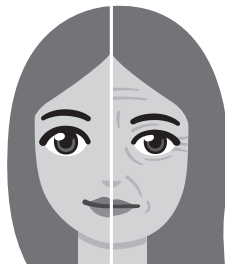
17. GRÂCE AU TRAITEMENT, VAIS-JE PERDRE LES KILOS ACCUMULÉS À CAUSE DE HASHIMOTO ?

Oui. La plupart du temps les personnes qui grossissent à cause de Hashimoto souffrent d'autres problèmes associés (génétique défavorable, malbouffe, sédentarité...). En général, un Hashimoto fait « peu grossir », de 4 à 5 kg maximum, et encore. Il ne faut donc pas s'arrêter à cela mais, au contraire, chercher la vraie cause des kilos superflus. Et ce n'est pas le Hashimoto.



18. À CAUSE DE MON HASHIMOTO, J'AI L'IMPRESSION D'ÊTRE VIEILLE : CHEVEUX QUI TOMBENT, HUMEUR ACARIÂTRE, TOUT LE TEMPS CREVÉE... ÇA VA ALLER MIEUX AVEC LE BON TRAITEMENT ?

Oui, évidemment ! C'est tout le but de vous soigner. Ce qui n'empêche pas de mettre en place un panel de « bons gestes » tels que ceux proposés dans les programmes de ce livre (voir p. 103). Déjà pour votre santé en général, ensuite pour faire la « jonction » jusqu'à ce que le traitement soit pleinement efficace.



19. EST-CE QUE LE TRAITEMENT CONTRE HASHIMOTO MARCHE « TOUT DE SUITE » ?

Non. Il va falloir patienter un certain temps, propre à chacun, pour retrouver un bon équilibre. Et, bien sûr, plus on mettra de temps à trouver le bon dosage, plus vous devrez vous armer de patience. Pour être vraiment honnête, de temps en temps, il peut malgré tout rester quelques petits symptômes, dont la fatigue résiduelle. On ne peut pas **tout** résoudre, c'est normal car rien ne remplace vos propres hormones.

20. J'AI UNE AUTRE MALADIE AUTO-IMMUNE, EST-CE QUE JE RISQUE PLUS QU'UN AUTRE DE DÉVELOPPER UN HASHIMOTO ?

Oui. Hashimoto est une maladie auto-immune, donc vous êtes plus à risque de le développer si vous souffrez déjà d'une autre maladie auto-immune, comme une polyarthrite rhumatoïde, un syndrome de Goujerot-Sjögren, un diabète de type 1... L'inverse est également

vrai. Les maladies auto-immunes « marchent » souvent ensemble, malheureusement. Hélas, soigner l'une n'est pas soigner l'autre puisque chaque organe a « ses anticorps ».

21. PEUT-ON PRÉVENIR LA MALADIE DE HASHIMOTO ?

Oui, en partie. En luttant contre les facteurs qui prédisposent à la maladie auto-immune. D'abord : stress et tabac. Y compris le tabagisme passif même si on n'en est pas sûr et certain. Par ailleurs, on parle depuis plusieurs années de la « théorie de la propreté » dans les maladies où notre système immunitaire s'en prend à nos propres cellules. Comment ça marche ? Le système immunitaire est chargé de défendre le corps contre d'une part les maladies (= les antigènes // microbes et cellules qui nous « veulent du mal »), d'autre part les allergies (= les allergènes // les molécules, pollens, aliments... qui ne nous veulent aucun mal mais que l'on perçoit comme dangereux).

Dans les deux cas, les réactions sont différentes. Si des antigènes se présentent (maladie), le corps fabrique des lymphocytes Th1. Si des allergènes se présentent (allergie), le corps fabrique des lymphocytes Th2. Or, l'organisme applique en quelque sorte le principe des vases communicants : plus le corps doit produire de Th1, moins il fabrique de Th2. Et qui dit moins de Th2, dit moins d'allergies. En résumé, si le corps est occupé à lutter contre les microbes, il n'a pas le temps de paniquer face aux pollens et autres poussières allergisantes. On pourrait dire qu'il hiérarchise au mieux les priorités.

C'est aussi une question de soi et de non-soi : en cas de maladie auto-immune, le système immunitaire, pour des raisons dont on ignore encore les détails, semble s'attaquer à soi-même par... désœuvrement : dans un environnement trop « propre », comme c'est le cas aujourd'hui, nous faisons tant la chasse aux microbes que le système immunitaire finit par « perdre la boule » d'avoir si peu de travail, et s'attaquer alors à nos cellules, feignant de croire qu'elles sont dangereuses,