

# Préface

Parmi les glandes endocrines, la thyroïde occupe une place de choix et c'est probablement la plus connue du grand public. À cela il existe deux raisons essentielles : la situation superficielle de la glande et son rôle invoqué, à tort ou à raison, dans de nombreux troubles ; ceci sans oublier la surenchère médiatique dont elle a fait l'objet à une certaine époque : le nuage de Tchernobyl a fait davantage pour populariser la thyroïde que les nombreux ouvrages qui lui sont régulièrement consacrés.

D'une part, du fait de sa situation superficielle à la face antérieure du cou, la thyroïde est facilement appréhendée ; toute augmentation de son volume la rend visible et le terme de goitre est connu de tous.

Par opposition, les autres glandes endocrines, pour aussi essentielles qu'elles soient, sont profondes, cachées et leurs éventuelles

modifications morphologiques n'apparaissent pas au grand jour. Qui connaît avec précision la situation de la glande surrénale — qui sécrète la cortisone —, ou des îlots de Langerhans du pancréas, à qui nous devons l'insuline ?

D'autre part, du fait de son action sur le métabolisme, la thyroïde est depuis longtemps suspectée, sinon accusée de jouer un rôle dans l'obésité, les troubles de caractère voire l'agressivité, les troubles des règles...

Le sexe féminin apparaît donc concerné au premier plan et il est vrai que la plupart des maladies thyroïdiennes touchent bien plus souvent la femme que l'homme.

La longue pratique du Dr Jean-Loup Dervaux et sa connaissance des médecines alternatives : homéopathie, acupuncture, phytothérapie, entre autres, lui donnent une compréhension plus fine des troubles qualifiés de fonctionnels pouvant donner naissance à une maladie thyroïdienne et, par là même, de proposer des traitements qui pourraient être qualifiés par certains de mineurs ou d'adjuvants mais n'en ont pas moins une place certaine.

L'ouvrage se termine par une section particulièrement importante, sous forme des dix tableaux les plus observés en pathologie thyroïdienne, tout en mettant l'accent sur le fait que la thyroïde est une et que différentes affections peuvent avoir la même origine ou évoluer l'une vers l'autre.

Le lecteur pourra ainsi avancer progressivement dans la découverte de la glande. *Insistons sur les rapports thyroïde/iode : sans cet oligo-élément, pas de thyroïde, pas de vie.* Mais ici encore on

retrouve des réactions différentes à une même sollicitation : les réponses à un apport iodé excessif peuvent être diamétralement opposées, déclenchant tantôt une hyper tantôt une hypothyroïdie, car l'iode n'est pas tout : beaucoup d'autres facteurs dont le terrain, le stress, le mode de vie, l'intoxication tabagique peuvent moduler la réponse de l'organisme.

C'est dire tout le mérite du Dr Dervaux que de nous proposer en 120 questions un panorama très complet des affections de cette glande encore mystérieuse et donc fascinante.

Il ne s'agit pas ici d'un énième livre consacré à la thyroïde mais plutôt d'un document pratique où les différents problèmes sont abordés avec clarté et précision.

Au cœur de l'organisme la thyroïde n'est pas isolée et son activité est la conséquence de toute une série de régulations et de contre-régulations ayant pour finalité ultime *le maintien du milieu intérieur*.

Jacques Quevauvilliers.  
Professeur émérite de l'université René Descartes ;  
Paris, décembre 2005.



# Introduction

« ... Et si c'était la thyroïde, docteur? » Phrase Ô combien souvent entendue en consultation!

La thyroïde est une glande majeure de l'organisme, sans doute la plus médiatisée mais peut-être la plus méconnue.

Son action est souvent évoquée, plus rarement prouvée.

Au niveau du tissu glandulaire proprement dit, des événements relativement récents et leurs funestes conséquences font craindre, à plus ou moins bon escient, l'existence d'une maladie grave à son niveau.

Sur le plan de son action hormonale, on a tendance à la rendre responsable, à tort ou à raison, de manifestations aussi diverses que: variations du poids, troubles de l'humeur, fatigue...

Bref, la thyroïde est, un peu comme l'allergie, « mise à toutes les sauces » et il convient sans doute, afin d'éviter des craintes souvent infondées, de clarifier les choses en ce qui concerne le

fonctionnement, les dérèglements et les maladies de cette glande... ce qui répond au but de cet ouvrage.

Ce livre, rédigé en 120 questions-réponses, est divisé en quatre parties, correspondant aux quatre demandes le plus souvent formulées au sujet de tout trouble maladif, de quelque nature qu'il soit :

Comment et pourquoi survient-il ?

Comment peut-on le reconnaître ?

Comment le soigner ?

Comment l'éviter ?

L'ouvrage se termine par dix thèmes synthétiques, correspondant aux principaux tableaux rencontrés dans ce cadre spécifique.

Bien entendu ce livre n'a pas la prétention de remplacer votre médecin ou spécialiste ; il est là pour vous donner des informations suffisantes pour pouvoir dialoguer et collaborer avec votre thérapeute.

N'oubliez jamais qu'en matière de santé, plus encore que dans d'autres domaines, *information n'est pas connaissance*.

# Première partie

## Qu'est-ce que la glande thyroïde ?

### ■ INTRODUCTION

Cette partie initiale traitera en tout premier lieu des données fondamentales, utiles à la bonne appréhension de la suite de l'ouvrage :

- Morphologie et fonctionnement de la glande thyroïde.
- Fabrication et action des hormones thyroïdiennes.

Elle va ensuite nous aider à comprendre comment et pourquoi les troubles thyroïdiens surviennent :

- Mécanismes de base et facteurs favorisant la survenue des troubles.

- Évaluation des terrains prédisposants, tant du point de vue de la médecine classique que de celui des médecines alternatives.

## 1 Comment définir la glande thyroïde?

On peut attribuer à la thyroïde un double « statut » au sein de l'organisme :

- **Un premier statut**, officiel, scientifique, est celui de glande endocrine ; la thyroïde fait en effet partie de ces amas organisés de cellules qui ont pour vocation la sécrétion de substances particulières appelées hormones.

Ces substances, libérées dans la circulation sanguine, vont avoir des actions soit sur les métabolismes de l'organisme soit sur certains organes ou groupes d'organes situés plus ou moins à distance.

Dès cette définition on voit apparaître la dualité des troubles dont la glande thyroïde peut être l'objet :

- Ceux qui concernent le parenchyme glandulaire proprement dit : tumeur, infection, sclérose... et qui ont un retentissement local.

- Ceux qui concernent les dérèglements plus ou moins accentués de la fonction endocrinienne et qui ont un retentissement général ou à distance.

- **Le deuxième statut**, plus prosaïque, assimile la glande thyroïde à la *clef de tirage du poêle métabolique de l'organisme*.

Si cette clef est trop ouverte, les métabolismes et fonctionnements organiques seront accélérés ; si elle est trop fermée les mêmes métabolismes ou fonctionnements seront ralentis.



Ces dysfonctionnements, comme nous le verrons plus loin, peuvent aller, suivant leur intensité, du simple dérèglement au blocage total en ouverture ou fermeture.

### □ En bref

La thyroïde est une glande endocrine sécrétant des hormones. C'est aussi la clef de tirage du poêle métabolique de l'organisme.

Ses troubles concernent le tissu glandulaire ou la fonction hormonale.

## ■ QUELLE EST SA MORPHOLOGIE ?

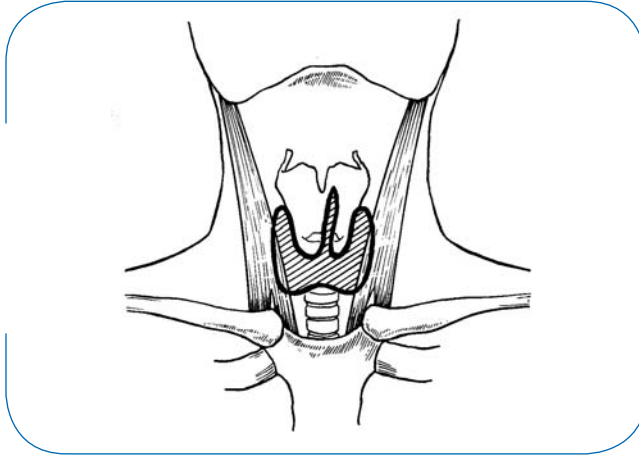
### 2) Quelle est la situation de la glande thyroïde ?

La thyroïde est une glande impaire, médiane, située à la partie basse et antérieure du cou, « là où on sent la gêne ».

Elle se projette sur un quadrilatère compris entre :

- en haut : le larynx (saillie de la pomme d'Adam),
- en bas : le bord supérieur du sternum et des clavicules,
- sur les côtés : la saillie du bord antérieur des gros muscles du cou (muscles sterno-cléïdo-mastoïdiens).

C'est à ce niveau que seront décelées les grosseurs et tuméfactions de la glande ; c'est aussi à ce niveau que l'on retrouvera la cicatrice après une opération chirurgicale.



Situation de la glande thyroïde

### En bref

La glande thyroïde est située à la base du cou.

Les signes concernant le tissu thyroïdien apparaîtront à ce niveau.

### 3 Quel est son aspect extérieur?

#### • Quelle est la forme de la glande thyroïde?

La glande thyroïde a approximativement la forme d'un papillon :

– Les deux lobes latéraux de la glande, qui ont une forme grossièrement pyramidale, représentent les ailes du papillon.

– Ces lobes sont réunis par une bande du tissu thyroïdien appelé isthme, à laquelle est souvent annexée une languette verticale appelée pyramide de Lalouette; ces deux formations sont censées représenter le corps de l'animal.

Cette forme habituelle peut être parfois modifiée par un nodule ou un goitre, allant jusqu'à devenir, dans certains cas, méconnaissable.

### • Quels en sont le poids et les mensurations ?

La glande thyroïde mesure environ 4 cm de hauteur pour 2 cm de largeur et 1 cm de hauteur au niveau de l'isthme; elle pèse aux alentours de 30 g; ce poids peut être parfois jusqu'à décuplé, allant jusqu'à plusieurs centaines de grammes pour un gros goitre.

Quant au volume, qui conditionne, au moins en partie, sa capacité à fixer l'iode, il varie en fonction de l'âge de 8 à 15 cm<sup>3</sup>; au-dessous c'est l'hypotrophie, au-dessus c'est le goitre.

• **Superficiellement** le tissu glandulaire présente un aspect brun rougeâtre, régulier; parfois violacé et empreint de sinuosités vasculaires surtout en cas de tumeur ou d'hyperproduction hormonale.

À la coupe: l'aspect en est charnu et légèrement granuleux; plus dense en cas de nodule plein, à contenu liquidien avec coque plus ou moins fibreuse en cas de kyste.

## □ En bref

La glande thyroïde a la forme d'un papillon.  
Ses dimensions et son volume sont modifiés en cas de goitre.

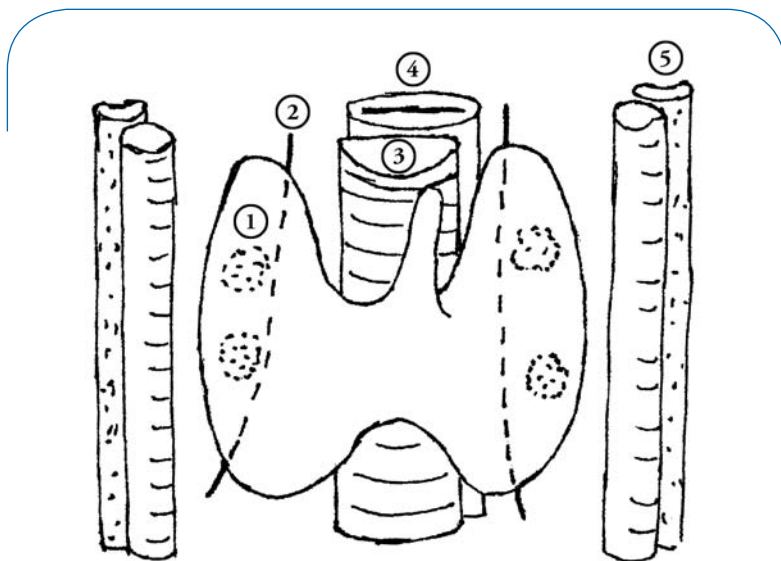
### 4 | Quels sont ses rapports de voisinage?

#### • Les rapports immédiats

La glande entretient ses rapports les plus intimes avec les organes qui sont à son contact à savoir : les glandes parathyroïdes et les nerfs récurrents.

Les glandes parathyroïdes sont, elles aussi, des glandes endocrines qui tiennent sous leur dépendance le métabolisme du phosphore et surtout du calcium ; au nombre de quatre, elles sont situées dans la même capsule fibreuse que la thyroïde ; elles peuvent être endommagées au décours d'un acte chirurgical, donnant lieu alors à des crises répétées de tétanie, par manque de calcium.

Les nerfs récurrents sont de minces filets nerveux qui courent à la face postérieure de la glande ; chacun d'entre eux régit la mobilité de la corde vocale correspondante ; ils peuvent être comprimés par un nodule thyroïdien, étirés ou sectionnés lors d'une intervention chirurgicale ; ceci détermine une raucité de la voix si un seul nerf est touché, une grave gêne respiratoire si les deux nerfs sont atteints.



- 1. Parathyroïde
- 2. Nerf récurrent
- 3. Trachée

- 4. Œsophage
- 5. Vaisseaux du cou

L'environnement de la glande thyroïde

### • Les autres rapports

La glande entre aussi en rapport étroit avec la trachée, l'entourant au niveau des lobes et de l'isthme comme une sorte de fer à cheval, ce qui explique la possibilité de déviation ou de resserrement trachéal lors des tumeurs de la thyroïde.

Plus rarement, l'existence d'un nodule postérieur peut entraîner une gêne à la déglutition par compression du tube digestif, à la jonction entre le pharynx et l'œsophage.

Plus à distance se trouve l'axe vasculaire du cou : artère carotide, veine jugulaire, vaisseaux lymphatiques du cou ; on peut retrouver à ce niveau lors des tumeurs ou infections thyroïdiennes un ou plusieurs ganglions lymphatiques augmentés de volume.

#### □ En bref

Les organes les plus proches de la glande sont les glandes parathyroïdes et les nerfs récurrents.

Plus à distance on trouve la trachée et des gros vaisseaux du cou.

Tous ces organes peuvent être lésés par la maladie ou certains traitements.

### 5 Quel est l'aspect microscopique du tissu thyroïdien ?

L'aspect du tissu thyroïdien vu au microscope nous éloigne de la morphologie de la glande pour nous rapprocher de sa fonction ; nous rentrons alors dans l'enceinte de « l'usine à fabriquer des hormones ».

On s'aperçoit alors que tissu thyroïdien est organisé en une multitude de vésicules, chacune d'entre elles constituant, en quelque sorte, une « unité de production » des hormones.

Entre ces vésicules, qui sont entourées d'une mince membrane, on retrouve des éléments vasculaires et nerveux qui serviront à l'évacuation des hormones; de plus on retrouve aussi un autre système de cellules endocrines: les cellules dites C, qui sécrètent la thyrocalcitonine, hormone qui a pour effet de diminuer le taux du calcium sanguin.

La vésicule proprement dite, de forme grossièrement circulaire à la coupe, comporte :

– Une paroi, formée par les cellules qui fabriquent les hormones.

– Un contenu, constitué d'une substance dite « colloïde », qui est le lieu de stockage des hormones.

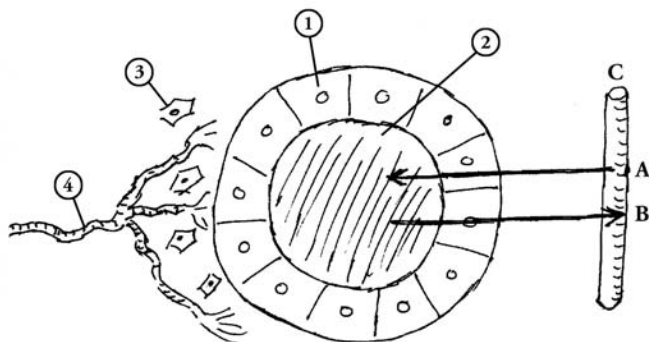
Lorsque la glande est en période d'activité les cellules sont hautes et la cavité colloïde se vide; lorsqu'elle est en repos les cellules sont aplaties et la cavité colloïde est pleine de réserves.

### En bref

Le tissu thyroïdien est l'usine à fabriquer les hormones.

La vésicule thyroïdienne est l'unité de production des hormones.

Les caractéristiques de la vésicule varient en fonction de son activité.



### Structure

1. Cellule thyroïdienne
2. Substance colloïde
3. Cellule C
4. Vaisseaux sanguins

### Fonction

- A. Fabrication/Stockage des hormones
- B. Libération/Transport des hormones
- C. Vaisseau sanguin

La vésicule thyroïdienne: structure et fonction

## ■ COMMENT FONCTIONNE-T-ELLE ?

### 6 Quelles sont les étapes globales de la « vie » des hormones thyroïdiennes ?

Comme toute substance biologique vivante, l'hormone ou plus exactement les hormones thyroïdiennes naissent, vivent et meurent.



- La naissance des hormones thyroïdiennes c'est leur fabrication.

Partant de l'élément fondamental qu'est l'iode, la synthèse des hormones ou hormonogenèse aboutit à leur stockage dans la vésicule.

- Leur vie « active » commence à leur libération dans la circulation sanguine, aux fins d'assurer leurs effets spécifiques.

- Leur mort, après avoir rempli leur tâche, consiste en leur dégradation et élimination par les voies naturelles.

### □ En bref

Les hormones thyroïdiennes sont des substances biologiques vivantes.

Elles naissent, développent leur activité et meurent par dégradation.

## 7 | Comment se déroule leur fabrication ?

### • Rôle fondamental de l'iode

L'iode est un élément essentiel dans le fonctionnement de la glande thyroïde et l'élaboration des hormones puisqu'il rentre

# Table des matières

Préface . . . . .	9
Introduction . . . . .	13
<b>Première partie</b>	
<b>Qu'est-ce que la glande thyroïde?</b> . . . . .	15
1. Comment définir la glande thyroïde? . . . . .	16
Quelle est sa morphologie? . . . . .	17
2. Quelle est la situation de la glande thyroïde? . . . . .	17
3. Quel est son aspect extérieur? . . . . .	18
4. Quels sont ses rapports de voisinage? . . . . .	20
5. Quel est l'aspect microscopique du tissu thyroïdien? . . . . .	22

<b>Comment fonctionne-t-elle?</b> . . . . .	24
6. Quelles sont les étapes globales de la « vie » des hormones thyroïdiennes? . . . . .	24
7. Comment se déroule leur fabrication? . . . . .	25
8. Comment leur distribution est-elle assurée? . . . . .	27
9. Quel est le mécanisme de l'action hormonale? . . . . .	28
10. Quel est leur rôle organique global? . . . . .	30
11. Quelles sont les cibles spécifiques? . . . . .	31
12. Comment est assurée la régulation hormonale? . . . . .	33
13. Quelles sont les interactions avec les autres hormones? . . . . .	35
<b>Quelles causes peuvent affecter ce fonctionnement?</b> . . . . .	36
14. Comment classer les troubles thyroïdiens? . . . . .	36
<b>Quels sont les mécanismes de base....</b> . . . . .	39
15. ... infectieux ou inflammatoires? . . . . .	39
16. ... métaboliques? . . . . .	40
17. ... toxiques? . . . . .	42
18. ... neuroendocriniens? . . . . .	45
19. Y a-t-il d'autres mécanismes? . . . . .	48
20. Quels sont les facteurs favorisants familiaux ou régionaux? . . . . .	50
21. Quel est le rôle du stress? . . . . .	52
22. Une anomalie de situation de la glande peut-elle jouer? . . . . .	53

<b>Y a-t-il un terrain favorisant spécifique...</b> . . . . .	56
23. ... Pour la médecine allopathique? . . . . .	56
24. ... Pour la médecine fonctionnelle des oligo-éléments? . . . . .	57
25. ... Pour l'homéopathie? . . . . .	61
26. ... Pour les médecines énergétiques et la phytothérapie? . . . . .	63
27. Quels sont les stades de développement des troubles? . . . . .	65

## **Deuxième partie**

### **La reconnaissance des troubles thyroïdiens** . . . . . 69

28. Comment classer les différents signes? . . . . .	70
--	----

### **Quels sont les signes ressentis...** . . . . . 71

29. ... Au niveau du siège de la glande? . . . . .	71
30. ... Comme troubles du caractère ou du comportement? . . . . .	72
31. ... En tant que fatigue et troubles du sommeil? . . .	73
32. ... Concernant les perturbations du transit intestinal? . . . . .	75
33. ... Touchant à la sensibilité à la température ambiante? . . . . .	76
34. ... Comme perturbation des règles? . . . . .	77
35. Quels autres signes peuvent être ressentis? . . . . .	78

Quels signes de retentissement général concernent...	79
36. ... Les variations de la température corporelle?	79
37. ... Les variations du poids?	81
38. ... Les modifications du régime cardio-circulatoire?	82
Quels sont les signes physiques extériorisés...	83
39. ... Au niveau du cou?	83
40. ... Comme problèmes vocaux et/ou respiratoires?	84
41. ... Au niveau du regard et des yeux?	86
42. ... Au niveau de la peau et de ses annexes?	87
43. ... Au niveau de la silhouette?	88
44. ... En tant que troubles de la motilité?	90
Quelle association de signes évoque...	91
45. ... Un développement local?	91
46. ... Une thyroïdite?	93
47. ... Un hyperfonctionnement maladif?	95
48. ... Un hypofonctionnement maladif?	97
49. ... Un dérèglement fonctionnel?	98
50. ... Une aggravation générale?	100
Comment objectiver leur réalité?	103
51. Quel est le but des examens complémentaires?	103
52. Quelles sont les différentes catégories d'examens?	104

53. Quels sont les examens pratiqués au laboratoire? . . . . .	105
54. Quels sont les examens pratiqués chez le radiologue?. . . . .	108
55. Quels sont les autres examens spécialisés? . . . . .	109
56. Comment peut-on regrouper les résultats?. . . . .	110
57. Clinique et biologie sont-elles toujours cohérentes?. . . . .	114
<b>Quelles sont les spécificités des troubles... . . . .</b>	<b>116</b>
58. ... Chez l'enfant? . . . . .	116
59. ... Chez la femme enceinte? . . . . .	118
60. ... Chez les seniors? . . . . .	119
61. Y a-t-il de possibles maladies associées? . . . . .	121
<b>Troisième partie</b>	
<b>La prise en charge des troubles thyroïdiens . . . . .</b>	<b>123</b>
<b>De quels moyens disposons-nous? . . . . .</b>	<b>124</b>
<i>En médecine allopathique quelle est la place... . . . .</i>	<i>124</i>
62. ... De l'iode médicamenteux? . . . . .	124
63. ... Des antithyroïdiens? . . . . .	125
64. ... Des bêta-bloquants? . . . . .	127
65. ... Des sédatifs nerveux? . . . . .	128
66. ... Des hormones thyroïdiennes? . . . . .	129
67. ... Des anti-inflammatoires? . . . . .	130
68. ... Des antibiotiques? . . . . .	131
69. ... De la chimiothérapie? . . . . .	132

<i>Les remèdes alternatifs</i> . . . . .	133
70. Quelle est leur place globale? . . . . .	133
71. ... Celle des oligo-éléments? . . . . .	134
72. ... Celle de l'homéopathie? . . . . .	136
73. ... Celle des plantes? . . . . .	139
74. ... Celle de la mésothérapie? . . . . .	141
 <i>Thérapies non médicamenteuses, quelle est la place de...</i> . . . . .	 142
75. ... La chirurgie? . . . . .	142
76. ... La médecine physique? . . . . .	145
77. ... Les médecines énergétiques? . . . . .	147
78. ... Les techniques méditatives? . . . . .	149
 <i>Quelles sont les tactiques à employer...</i> . . . . .	 153
79. ... En cas de dérèglement fonctionnel? . . . . .	153
80. ... En cas d'hypothyroïdie malade? . . . . .	155
81. ... En cas d'hyperthyroïdie malade? . . . . .	157
82. ... En cas d'expansion locale? . . . . .	159
83. ... Dans le cadre des thyroïdites? . . . . .	161
 <i>Quelle est la place de la prévention?</i> . . . . .	 164
 <i>Quelle prévention spécifique, en cas...</i> . . . . .	 164
84. ... D'hypofonctionnement? . . . . .	164

85. ... D'hyperfonctionnement? . . . . .	166
86. ... De manifestations locales? . . . . .	168
<b>Quelle hygiène de vie générale adopter, concernant... .</b>	<b>169</b>
87. ... L'exercice physique? . . . . .	169
88. ... Sommeil et repos? . . . . .	173
89. ... La diététique?. . . . .	177
90. ... Les substances toxiques? . . . . .	182
91. ... La lutte contre le stress?. . . . .	186
<b>Quatrième partie</b>	
<b>Les principaux tableaux réalisés . . . . .</b>	<b>191</b>
<b>Les dérèglements fonctionnels . . . . .</b>	<b>192</b>
92. De quoi s'agit-il?. . . . .	192
93. Comment les reconnaître? . . . . .	193
94. Comment les prendre en charge? . . . . .	196
<b>La maladie de Basedow. . . . .</b>	<b>198</b>
95. De quoi s'agit-il?. . . . .	198
96. Comment la reconnaître? . . . . .	199
97. Comment la prendre en charge? . . . . .	202
<b>L'adénome hypersécrétant . . . . .</b>	<b>204</b>
98. De quoi s'agit-il?. . . . .	204



99. Comment le reconnaître? . . . . .	205
100. Comment le prendre en charge? . . . . .	208
<b>Le myxoedème . . . . .</b>	<b>211</b>
101. De quoi s'agit-il? . . . . .	211
102. Comment le reconnaître? . . . . .	213
103. Comment le prendre en charge? . . . . .	217
<b>Les thyroïdites . . . . .</b>	<b>219</b>
<i>Quel est le tableau d'une thyroïdite... . . . . .</i>	<i>220</i>
104. ... Subaiguë? . . . . .	220
105. ... Chronique? . . . . .	222
106. ... Ligneuse? . . . . .	225
107. ... Aiguë? . . . . .	227
108. Quels sont les rapports entre les thyroïdites? . . .	230
<b>Les goitres diffus . . . . .</b>	<b>231</b>
109. De quoi s'agit-il? . . . . .	231
110. Comment les reconnaître? . . . . .	233
111. Comment les prendre en charge? . . . . .	235
<b>Les nodules thyroïdiens . . . . .</b>	<b>236</b>
112. De quoi s'agit-il? . . . . .	236
113. Comment les reconnaître? . . . . .	238
114. Comment les prendre en charge? . . . . .	240

Les cancers thyroïdiens . . . . .	242
115. De quoi s'agit-il? . . . . .	242
116. Comment les reconnaître? . . . . .	244
117. Comment les prendre en charge? . . . . .	247
Après l'opération . . . . .	249
118. Quelles sont les suites opératoires possibles? . . .	249
119. ... Sur le plan local? . . . . .	251
120. ... Sur le plan général? . . . . .	253
Conclusion . . . . .	257
Sources . . . . .	259