Phytothérapie - Aromathérapie - Homéopathie

Ces thérapeutiques ne doivent en aucun cas se substituer aux traitements médicaux recommandés.

Leur utilisation doit être ponctuelle pour ne pas masquer un déséquilibre thyroïdien.

Il faut s'assurer de l'absence de contre indications ou d'interactions médicamenteuses.

Activité thyroïdienne

- Thyroidea 7 ou 9 CH : 5 granules par jour

Insomnie et troubles nerveux

- Valériane, Passiflore, Aubépine et Ballote noire par exemple
- Euphytose® : 1 à 2 comprimés 3 fois par jour
- Huile essentielle de Mandarine : diffuser quelques gouttes dans la chambre 1h avant le coucher
- Ignatia amara 7 ou 9 CH : 5 granules au besoin

Troubles cardiovasculaires

- Arsenicum album 15 CH : 5 granules 1 à 2 fois par jour

Diarrhées

- Baies de myrtille par exemple Arkopharma® : 2 gélules le matin
- Iodum 7 ou 9 CH : 5 granules 2 à 4 fois par jour

Douleurs abdominales et ballonnements

- Charbon végétal par exemple SIDN® : 1 à 2 gélules par jour en dehors des repas à distance d'au moins 2 heures des traitements
- Huile essentielle de Petit grain bigaradier : 3 à 4 gouttes d'huile essentielle en diffusion 10 min matin et soir
- Sulfur 15 ou 30 CH : 5 granules par jour

Orbitopathie basedowienne

- Euphraise par exemple Hylo Fresh® : 1 goutte dans les yeux 3 fois par jour
- Alumina 5, 7 ou 9 CH : 5 granules 2 fois par jour

Troubles cutanés

- Avoine par exemple : Crème universelle hydratante A-derma®
- Huile essentielle de Lavande fine : 3 à 5 gouttes dans une noisette de gel d'Aloe vera à appliquer 3 fois par jour.
- Apis mellifica 9 ou 15 CH : 5 granules 2 à 8 fois par jour

Bouffées de chaleur

- Lachesis mutus 15 CH : 5 granules par jour

Sevrage tabagique

- Valériane par exemple Arkopharma® : 2 gélules le soir et 2 au coucher
- Huile essentielle de Mandarine : à diffuser
- Lobelia inflata 7CH : 5 granules matin et soir

Pour plus d'exemples et d'informations : monographies de l'EMA, Matières médicales homéopathiques, sites internet (Hédrine, Homéoco.fr...), sites de laboratoires de phytothérapie et d'aromathérapie...

Règles hygiéno-diététiques

Alimentation variée et équilibrée.

En favorisant : hydratation, légumes riches en glucosinolates, féculents en cas de diarrhées, produits laitiers riches en calcium et vitamine D, VPO riches en fer et en protéines, aliments riches en sélénium, magnésium et manganèse



En évitant : produits riches en iode (fruits de mer, algues, compléments alimentaires...), produits excitants (café...), alcool, soja, matières grasses, produits sucrés, salés, ultratransformés...

Activité physique régulière

Au moins 30 min d'activité modérée 5 fois par semaine (éviter les activités d'intensité élevée)

Hygiène du sommeil

Se coucher à heure fixe dans un environnement propice : obscurité, silence, 18°C...
S'exposer au soleil le matin pour produire de la mélatonine

Eviter les siestes trop longues
Eviter les substances excitantes (thé...)
Eviter les repas copieux le soir
Eviter les écrans le soir
Eviter les bains chauds le soir

Sevrage tabagique

Substituts nicotiniques avec accompagnement psychologique et motivationnel

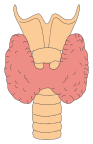
Gestion anxiété et stress

Pratiquer des activités relaxantes : lecture, musique, yoga ...

Eviction des pertubateurs endocriniens

Aérer quotidiennement son logement, cuisiner maison et éviter les produits ultratransformés, conserver ses aliments dans des bocaux en verre, éviter les produits chimiques, éviter les cosmétiques avec des perturbateurs endocriniens...

LA MALADIE DE BASEDOW



Place du pharmacien d'officine

Qu'est ce que c'est ?

C'est une **maladie auto-immune** dans laquelle des auto anticorps entraînent une production excessive d'hormones thyroïdiennes (T3 et T4) à l'origine d'une **hyperthyroïdie**.

Elle concerne 1 % de la population
7 femmes pour 1 homme
Surtout dans la tranche d'âge : 40 - 60 ans



Facteurs de risque : génétique, infections par des virus (VIH...), **tabagisme**, stress, perturbateurs endocriniens, médicaments (Amiodarone, Lithium...), carences (fer, sélénium...), excès d'iode...

Diagnostic biologique :

- Hormones thyroïdiennes (T3 et T4) ↗
- Hormone thyréotrope (TSH)↘ (< 0,4 mUI/L)
- Présence d'anticorps anti TPO et anti TG

Quels symptômes ?

Métabolisme hyperstimulé : hyperthermie, bouffées de chaleur, polydipsie, polyphagie, perte de poids...

Nervosité, irritabilité, labilité de l'humeur, insomnie, fatigue, tremblements des extrémités...

Tachycardie sinusale, éréthisme cardiaque, fibrillation auriculaire...

Polyexonération, atteintes hépatiques, stéatorrhées, douleurs abdominales, diarrhées...

Goitre

Orbitopathie basedowienne



Inflammation conjonctiviale, exophtalmie, rétractation palpébrale, diplopie, baisse de l'acuité visuelle, sécheresse oculaire et sensation de grain de sable...



Myxoedème prétibial et hippocratisme digital

Cheveux et ongles fins et cassants, prurit...

Impuissance, gynécomastie, troubles de la fertilité...

Quelle prise en charge médicale ?

Antithyroïdiens de synthèse (ATS)

En première intention :
- **Carbimazole = Néo Mercazole®**
- **Thiamazole = Thyrozol®**

En seconde intention :
- **Propylthiouracile = Propylex®**
- **Benzylthiouracile = Basdène®**

Mécanisme d'action

Inhibition de la synthèse des hormones thyroïdiennes (T3 et T4)

Schéma thérapeutique

- Une **dose d'attaque** pendant 4 à 6 semaines
- Suivie d'une **dose d'entretien** selon 2 schémas possibles :
  - Schéma de titration : la dose initiale est diminuée progressivement jusqu'à l'euthyroïdie
  - Schéma block and replace : la dose initiale est maintenue jusqu'à l'hypothyroïdie (block) et une supplémentation par Lévothyroxine sodique rétablit l'euthyroïdie (replace)

Durée totale de traitement recommandée par la HAS : **12 - 18 mois** (parfois plus dans la pratique)

Effets indésirables

- **Troubles hépatiques** : ↗ des enzymes hépatiques et hépatites
- **Troubles hématologiques** : anémie, thrombocytopénie, leuconeutropénie voire agranulocytose...
  → Surveillance de la fièvre et de tout symptôme infectieux
- **Réaction allergique** : éruption cutanée, prurit...
  → Traitement **antihistaminique** ou switch par un autre ATS
- **Tératogénicité** : malformations fœtales...
- Autres effets indésirables : troubles digestifs, pancréatite, alopécie, toxicité rénale, douleurs musculo-articulaires...

Surveillance de la fonction thyroïdienne : dosage de la T4L toutes les 3 à 6 semaines et de la TSH tous les 2 à 4 mois jusqu'à normalisation des valeurs.
Surveillance de la NFS et du bilan hépatique tous les 10 jours pendant les 2 premiers mois (période plus à risque)

Interactions médicamenteuses

- Antiacides et topiques gastro intestinaux
- Médicaments hématotoxiques et hépatotoxiques : antibiotiques, AINS, immunosuppresseurs...
- Autres médicaments : Amiodarone, Lithium...

Contre indications

- Hypersensibilité
- Pathologies hématologiques et hépatiques sévères
- Antécédents de pancréatite aiguë ou cholestase
- Antécédents de cancer de la thyroïde TSH dépendant

Traitements définitifs

- L'irathérapie par iode radioactif
- La thyroïdectomie totale

} Supplémentation par **Lévothyroxine sodique** à vie

Lévothyroxine sodique

Traitement hormonal substitutif utilisé dans l'hypothyroïdie pathologique ou provoquée (par les antithyroidïens, l'irathérapie ou la thyroïdectomie)

→ **Médicament à marge thérapeutique étroite**

Traitements symptomatiques

Troubles cardiovasculaires et tremblements des extrémités :
→ Bétabloquants non cardiosélectifs : **Propranolol**, Nadolol ou Pindolol

Troubles nerveux et troubles du sommeil :
→ **Benzodiazépines** anxiolytiques et sédatives.

Ophtalmopathie basedowienne :
→ Traitements locaux : **collyres** (Dulcilarmes®, Lacrifluid®...) et **gels ophtalmiques hydratants** contenant de la vitamine A (Hydramed Night Sensitive®...) ou non (Gel larmes®...)
→ Traitements immunosuppresseurs
→ Supplémentation en Sélénium en cas de carence

Troubles cutanés :
→ **Corticoïdes** (crème ou pommade)

Cf Recommandations de la HAS, de la SFE et RCP des médicaments.

Conseils au comptoir

Conseils associés aux traitements

- Antithyroïdien de synthèse :
  - Importance de **l'observance et de la régularité de la prise**
    → ne pas arrêter brusquement le traitement
  - Importance du suivi biologique et de la surveillance des signes infectieux : fièvre, pharyngite... → **prise en charge médicale urgente**
  - Chez la femme en âge de procréer : s'assurer de l'utilisation d'une contraception efficace. En cas de désir de grossesse, orienter vers le médecin traitant
  - Carbimazole et Benzylthiouracile : de préférence au cours d'un repas
- Lévothyroxine sodique :
  - Tous les jours à heure fixe (de préférence le matin)
  - A jeun (30 min avant ou 2h après un repas)
  - A distance des autres médicaments
- **Eviter l'automédication**

Conseils symptomatiques et médicaments OTC

Troubles cardiovasculaires :
→ **Surveillance** pression artérielle et fréquence cardiaque
→ Consultation médicale en cas de palpitations persistantes

Troubles de l'anxiété et du sommeil :
→ **Magnésium**
→ Eviter Mélatonine et Doxylamine

Ophtalmopathie basedowienne :
→ **Collyres et gel ophtalmiques**
→ Nettoyer régulièrement ses yeux, appliquer des compresses d'eau fraiche ou un masque réfrigérant 5 à 10 min matin et soir, surélever la tête, porter des lunettes teintées, éviter les pièces enfumées et surchauffées, éviter le maquillage, limiter la durée de port de lentilles de contact...

Troubles digestifs :
→ **Hydratation et alimentation adaptées**
→ Antidiarrhéiques et antispasmodiques selon avis médical

Troubles cutanés :
→ **Syndets** adaptés aux démangeaisons : huile lavante Lipikar AP+ La Roche Posay®...
→ **Soins hydratants** (crème ou baume) : Baume XeraCalm AD Avène®...
→ **Anti transpirants ou détranspirants** : Etiaxil® ...
→ Myxoedème prétibial : orientation vers un médecin

Troubles des phanères : ongles et cheveux
→ **Levure de bière**
→ Shampoings doux, éviter les décolorations, le lissage...

Cas de la femme enceinte et allaitante

Antithyroidiens de synthèse : en première intention
- Au 1er trimestre et au cours de l'allaitement : le **Propylthiouracile** est recommandé car moins tératogène.
- Au 2ème et 3ème trimestre : le **Carbimazole** et le **Thiamazole** sont recommandés car moins hépatotoxiques.

→ Schéma de titration à la dose la plus faible possible
Thyroïdectomie : en seconde intention
Irathérapie : contre indiquée

Cas de la personne âgée

- Symptômes atténués, plus difficiles à repérer
- Complications plus fréquentes et plus sévères : cardiovasculaires, osseuses ... → **Surveillance accrue**

Cas de l'enfant

- Beaucoup plus rare chez l'enfant
- Hyperactivité et difficultés de concentration → **Répercussions sur les performances scolaires**