

Psst!

Programme de soins et santé pour tous

CONNAÎTRE ET
COMPRENDRE LA

THYROÏDE



Guide sur la santé de
votre glande thyroïde

En collaboration avec: **APOTEX**

 **familiprix**

La glande thyroïde est plus ou moins bien connue, et pourtant, son bon fonctionnement est essentiel à la survie.

Au Canada, on estime que les problèmes thyroïdiens atteignent de 1 à 5 % de la population et que les femmes ont de 4 à 7 fois plus de risques d'en souffrir que les hommes. De plus, près de la moitié des individus atteints ne savent même pas qu'ils souffrent d'un dérèglement de leur glande. Ainsi, plusieurs personnes vivront à un moment ou un autre avec une maladie de la glande thyroïde qui ne sera pas traitée.

Cela dit, plusieurs problèmes de santé peuvent se développer si la thyroïde ne fait pas son travail convenablement. Les troubles de fertilité, l'arthrite, le diabète et les maladies cardiaques sont des exemples de problèmes de santé qui peuvent être causés par une modification de l'activité de cette glande. Il est donc essentiel d'évaluer la capacité et l'efficacité de la thyroïde à accomplir son travail dans l'organisme. Toutefois, il est important de savoir que les troubles de la glande thyroïde se contrôlent généralement bien.

Dans ce GUIDE

4

Les glandes

6

La glande thyroïde

10

Hypothyroïdie

20

Hyperthyroïdie

28

Cancer de la thyroïde

© Familiprix inc. 2025

MISE EN GARDE ET AVIS D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ : Tous les droits réservés. Toute reproduction et/ou transmission, partielle ou totale, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit, est strictement interdite à moins d'en avoir préalablement obtenu l'autorisation écrite de Familiprix inc.

Ni Familiprix inc. ni aucune des personnes ayant participé à l'élaboration, à la réalisation et/ou à la distribution de cette publication ne fournissent quelque garantie et n'assument quelque responsabilité que ce soit relativement à l'exactitude, au caractère actuel et au contenu de la publication, ou ne peuvent être tenus responsables de toute erreur qui pourrait s'y être glissée ou de toute omission.

Le contenu de la présente publication vous est fourni à titre d'information. Il ne vise pas à donner des conseils particuliers applicables à votre situation et ne peut en aucun cas être considéré comme constituant une déclaration, une garantie ou un conseil de nature médicale. Si vous avez besoin d'un avis ou d'un conseil de nature médicale, vous devez consulter un médecin, un pharmacien ou un autre professionnel qualifié de la santé.



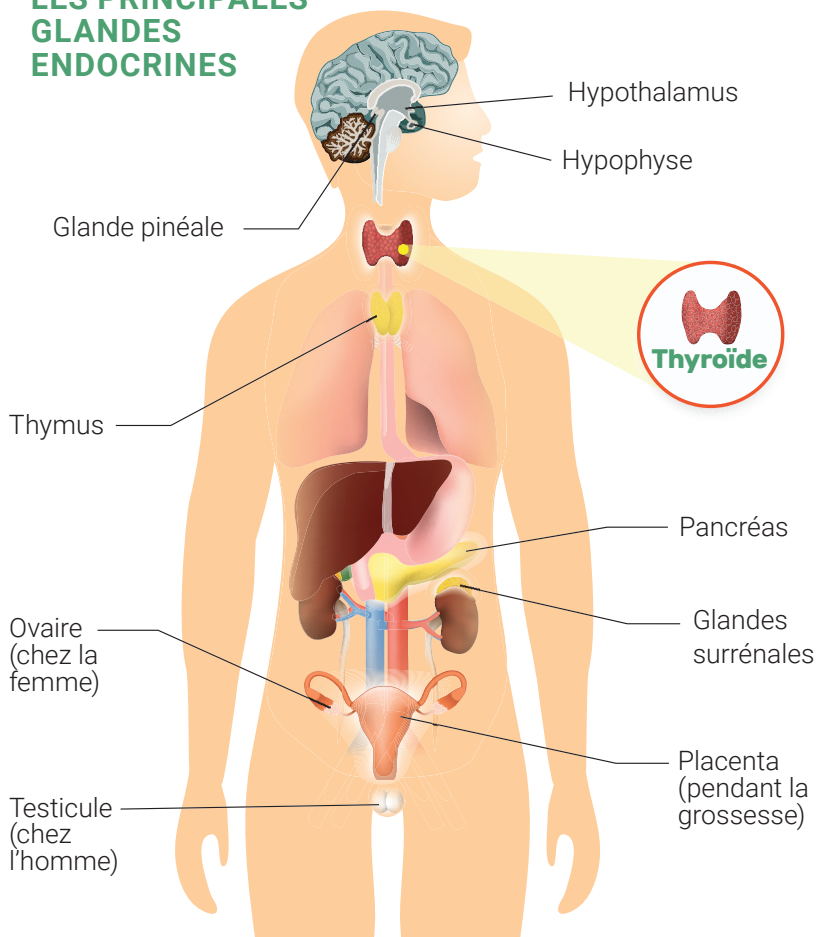
QU'EST-CE QU'UNE GLANDE?

Les glandes sont des structures de l'organisme conçues pour fabriquer, puis sécréter les substances qui y sont produites. On distingue deux types de glandes. D'abord, les **glandes exocrines** (exo signifiant « hors de ») sont spécialisées pour produire des substances qui seront expulsées vers la surface du corps ou dans le milieu extérieur. C'est le cas par exemple des glandes qui sécrètent la sueur, le sébum et la salive.

À l'inverse, les **glandes endocrines** (endo signifiant « dans ») fabriquent des hormones qui seront libérées à même la circulation sanguine. Une fois rendues dans le sang, les hormones agissent en tant que messagers chimiques qui iront stimuler certaines parties du corps. Les glandes endocrines utilisent donc les hormones pour transmettre l'information désirée aux organes concernés.

Elles peuvent ainsi contrôler à distance l'activité d'autres organes. Par exemple, dans une situation critique, l'adrénaline, une hormone produite par les glandes surrénales (glandes endocrines), permet au cœur et aux poumons d'accélérer leur fonctionnement de façon à vaincre le danger perçu. Les glandes endocrines permettent donc à l'organisme de s'adapter lorsque la situation le nécessite.

LES PRINCIPALES GLANDES ENDOCRINES





ET LA GLANDE THYROÏDE DANS TOUT ÇA ?

La thyroïde est une glande en forme de papillon que l'on retrouve à la base du cou. C'est une des glandes les plus volumineuses de l'organisme, si on la compare par exemple aux glandes surrénales ou aux ovaires (voir image page 5). Puisqu'elle fabrique des hormones qui seront utilisées à l'intérieur du corps, la thyroïde est dite endocrine. Ces hormones produites par la glande thyroïde sont vitales, elles participent entre autres à la **croissance**, au **développement mental** et assurent aussi un rôle de **régulateur du métabolisme**. Plus spécifiquement, la glande thyroïde influence :

- > La consommation d'énergie
- > La gestion de la température corporelle
- > La variation de l'humeur
- > La concentration
- > Le contrôle du rythme cardiaque
- > Le fonctionnement du système nerveux
- > Le fonctionnement du tube digestif
- > Le tonus musculaire
- > Etc.

La thyroïde est sous le contrôle de **l'hypophyse**, une autre glande endocrine située à la base du cerveau qui, elle, agit sous la supervision de **l'hypothalamus**, qui s'occupe de recevoir les signaux du corps. Après avoir reçu le message de l'hypothalamus, l'hypophyse agit en fait comme le chef d'orchestre de la production d'hormones dans l'organisme. Elle dirige avec précision la fabrication des substances par les autres glandes. L'hypophyse assure ainsi le maintien d'un état d'équilibre entre le système hormonal, le cerveau et l'environnement. Elle contribue à nous maintenir en santé.

Ainsi, l'hypothalamus commande l'hypophyse qui envoie un signal à la thyroïde, qui envoie à son tour un message au reste du corps (voir image page 9).

L'IODE

L'iode est l'élément principal composant les hormones thyroïdiennes et est indispensable à leur fabrication. Afin d'obtenir la quantité d'iode essentielle au bon fonctionnement de la glande thyroïde, un apport nutritionnel suffisant est recommandé. Certains aliments contiennent de l'iode, tels les poissons et les fruits de mer, car ils sont naturellement en mesure d'emmagasiner l'iode disponible dans l'eau salée de la mer.

Afin de produire suffisamment d'hormones thyroïdiennes, on estime que le corps a besoin d'environ **150 mcg d'iode par jour**, soit la quantité que l'on retrouve dans un peu moins d'une **demi-cuillère à thé de sel de table**.



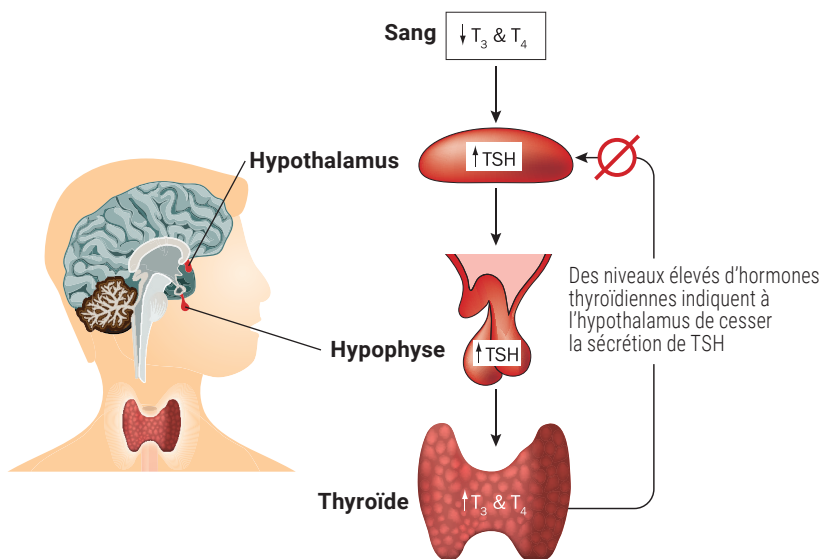


À l'époque, les gens vivant loin des sources d'eau salée souffraient beaucoup plus de carence en iode. Toutefois, depuis de nombreuses années, les carences sont extrêmement rares étant donné que le **sel de table** est obligatoirement enrichi en iode au Canada.

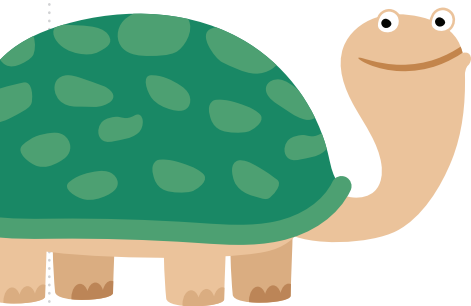
L'ÉVALUATION DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

La plupart du temps, on détecte les problèmes de fonctionnement de la glande thyroïde par une **prise de sang** dans laquelle on vérifie deux éléments principaux. D'abord, on vérifie si l'**hypophyse** exécute bien son rôle de stimulation de la glande thyroïde. C'est la quantité d'hormones thyroïdiennes (**TSH**) présente dans le sang qui permet de valider cette information. En second lieu, les hormones produites directement par la **thyroïde** doivent être mesurées. Plus spécifiquement, ce sont la thyroxine (**T4**) et la triiodothyroxine (**T3**) qui sont dosées dans le sang.

L'hypophyse réagit à la quantité d'hormones thyroïdiennes présentes dans le corps. Lorsqu'elle détecte un manque d'hormones thyroïdiennes, l'hypophyse aura tendance à produire un surplus d'hormones pour stimuler davantage le bon fonctionnement de la thyroïde. Ainsi, si les taux d'hormones thyroïdiennes diminuent, les taux de TSH augmentent; et inversement, si les taux d'hormones thyroïdiennes augmentent, les taux de TSH diminuent.



En plus du test sanguin, certains professionnels de la santé peuvent palper le cou lors d'un examen annuel. Simplement au toucher, le médecin peut détecter une irrégularité dans le volume ou l'aspect de la glande, ce qui l'amènera à potentiellement prescrire des examens médicaux plus approfondis pour déterminer la cause de cette anomalie.



HYPOTHYROÏDIE

Parmi tous les troubles de la thyroïde, l'hypothyroïdie est le plus fréquent. *Hypo* signifiant « en dessous », ce trouble apparaît lorsque la glande n'est pas en mesure de produire les hormones T3 et T4 en quantités suffisantes pour assurer les fonctions essentielles de l'organisme. Bien qu'un trouble thyroïdien puisse apparaître à n'importe quel moment, la prévalence de la maladie tend à augmenter avec l'âge, et on estime qu'elle atteindrait environ 10 % des personnes âgées de plus de 60 ans, en plus de se manifester beaucoup plus souvent chez les femmes.

SYMPTÔMES

L'hypothyroïdie amène le corps à fonctionner au ralenti.

Certains symptômes inconfortables peuvent être ressentis, puisque les organes sont moins actifs et n'accomplissent pas adéquatement leurs fonctions normales. L'organisme exprime le manque d'hormones de différentes façons.

Un individu atteint d'hypothyroïdie pourra souffrir de :

- > **Frilosité**
- > **Faiblesse, fatigue anormale et manque d'énergie**
- > **Constipation**
- > **Sécheresse de la peau et des cheveux**
- > **Crampes musculaires**
- > **Rythme cardiaque ralenti**
- > **Gain de poids inexplicé**
- > **Confusion, altération de la mémoire et diminution de la capacité à se concentrer**
- > **Diminution de l'intérêt pour les activités normalement appréciées, et de la volonté à prendre des initiatives, à participer ou à s'impliquer en raison du manque d'énergie.**

Il est essentiel de mentionner que ces symptômes ne sont pas nécessairement reliés à une hypothyroïdie, puisque plusieurs problèmes de santé peuvent occasionner des malaises semblables. De plus, les symptômes varient beaucoup d'une personne à l'autre. Leur apparition est très **graduelle** et proportionnelle au manque d'hormones thyroïdiennes. Certaines personnes atteintes d'hypothyroïdie ne ressentent aucun inconfort ou malaise avant le diagnostic du médecin. Parfois, seul le bilan sanguin permet de déterminer à quel point le fonctionnement de la glande a diminué.





CAUSES

Dans la plupart des cas, l'hypothyroïdie est due à une anomalie du système immunitaire. En effet, pour des raisons encore peu connues, la glande thyroïde serait attaquée et progressivement détruite par les propres anticorps de la personne atteinte. Elle se développe chez certaines personnes qui y seraient prédisposées, souvent à la suite d'un événement déclencheur, comme un stress important ou un épisode d'infection par exemple.

Un épisode isolé d'hypothyroïdie ou encore une diminution permanente du fonctionnement de la thyroïde peuvent être déclenchés par de nombreux facteurs :

- > **Un traitement de radiothérapie**
- > **Une chirurgie de la glande**
- > **Une prise prolongée de certains médicaments**
- > **Un fonctionnement inadéquat de l'hypophyse**
- > **Une anomalie génétique de la glande**

Heureusement, peu importe la cause à l'origine du trouble thyroïdien, il existe des solutions simples, adaptées et efficaces pour contrôler la situation.

LE TRAITEMENT

L'hypothyroïdie est facile et simple à traiter. Le traitement repose sur la prise régulière d'hormones thyroïdiennes de remplacement. Il est essentiel de mentionner que ces hormones de substitution ne permettent malheureusement pas de guérir les troubles de la thyroïde, mais bien de compenser le fonctionnement inadéquat de la glande. Les médicaments prescrits devront donc, dans la majorité des cas, être pris pour **toute la vie**. De plus, lorsqu'elles sont bien dosées, ces hormones sont associées à très peu d'effets indésirables, puisqu'elles remplacent une hormone naturellement présente dans l'organisme.

Comme mentionné précédemment, ce sont les prises de sang qui permettent de déterminer le degré de fonctionnement de la glande ainsi que la dose adéquate de médicament à utiliser. Un prélèvement doit donc être effectué avant de commencer le traitement, puis quatre à huit semaines après l'introduction, et ensuite selon les recommandations du médecin.

La dose à utiliser est aussi adaptée en fonction des caractéristiques et des besoins de chaque personne. Le traitement a pour objectif principal d'atteindre un état euthyroïdien, qui correspond en fait à une quantité normale d'hormones thyroïdiennes dans le sang.



Les médicaments contrôlant l'hypothyroïdie se prennent une fois par jour, idéalement toujours au même moment de la journée. L'essentiel est de toujours prendre le médicament de la même façon, tout en gardant le même délai de prise par rapport aux repas. C'est ce qui fait en sorte que la concentration de médicament présente dans la circulation sanguine reste stable de jour en jour. **Une personne qui prend des hormones de remplacement devrait toujours demander conseil au pharmacien avant d'acheter tout médicament en vente libre ou produit de santé naturel.** Par exemple, le calcium et le fer, qui sont contenus dans plusieurs produits offerts sans ordonnance, peuvent modifier l'absorption adéquate du médicament pour l'hypothyroïdie. Il est souvent recommandé d'espacer leur prise de quelques heures.



LORSQUE VOTRE CORPS PARLE...

Les malaises ressentis peuvent être un bon indice pour juger de l'efficacité des médicaments prescrits. Normalement, les symptômes d'hypothyroïdie communs de **fatigue** et de **constipation** devraient s'estomper après environ un mois de traitement. Si ces inconforts persistent plus longtemps ou réapparaissent après une période de contrôle de la maladie, c'est peut-être signe que la dose de médicament utilisée est trop faible. Un rendez-vous médical devrait donc être planifié dans les prochaines semaines.

Au contraire, certains signes pourraient laisser croire que la médication est légèrement trop forte. Une personne recevant une dose trop élevée pourrait souffrir de palpitations, de sueurs, de tremblements ou d'insomnie. N'hésitez pas à parler de vos inconforts et de leur évolution à votre professionnel de la santé. Il pourra utiliser ces informations afin de mieux contrôler votre maladie.





L'HYPOTHYROÏDIE ET LES ENFANTS

Comme mentionné précédemment, les hormones thyroïdiennes sont essentielles à la croissance et au développement intellectuel. Ainsi, une hypothyroïdie mal contrôlée pourrait avoir des conséquences irréversibles sur le développement physique et mental d'un enfant. Heureusement, au Canada, dès la naissance, les nouveau-nés subissent une panoplie d'examen médicaux, et le dépistage de l'hypothyroïdie congénitale à l'aide d'une prise de sang en fait systématiquement partie. Cela permet aux équipes médicales de réagir très rapidement et de commencer un traitement dès les premiers jours de vie du nourrisson si nécessaire.

L'HYPOTHYROÏDIE ET LES FEMMES

Il arrive qu'un taux insuffisant d'hormones thyroïdiennes puisse amener des irrégularités dans le cycle menstruel et ainsi créer une augmentation des saignements ou provoquer un dérèglement de l'ovulation. Ainsi, un couple dont la femme souffre d'hypothyroïdie pourrait avoir certaines difficultés à concevoir un enfant. Par contre, une fois la thyroïde contrôlée, celle-ci n'a aucun impact significatif sur la fertilité. Les traitements les plus communs sont compatibles avec la grossesse et peuvent être utilisés sans danger pour le fœtus. Rappelons-nous que les médicaments utilisés sont en réalité des dérivés des hormones naturellement produites par l'organisme de la femme.

SAVIEZ-VOUS QUE...

La production du sperme par l'homme est également dépendante du bon fonctionnement de la glande thyroïde ? C'est pourquoi certains troubles de fertilité masculine peuvent découler d'un dérèglement de la glande. Toutefois, au même titre que pour la femme, une fois la thyroïde contrôlée, un retour de la fertilité est généralement observé.

Concernant l'hypothyroïdie pendant la grossesse et dans les mois suivant l'accouchement, deux notions sont essentielles. D'abord, toute femme traitée à l'aide d'hormones de substitution et désirant devenir enceinte devrait consulter son médecin lorsqu'elle désire concevoir un enfant. On recommande généralement aux femmes ayant une hypothyroïdie traitée d'être stabilisées depuis au moins deux mois au moment de la conception pour faciliter le contrôle des hormones thyroïdiennes.



En second lieu, on sait que les troubles de la thyroïde peuvent apparaître après l'accouchement. Une femme prédisposée à une maladie thyroïdienne sera donc plus sujette à souffrir d'hypothyroïdie dans la période suivant la naissance du bébé. Cela peut s'expliquer par le système immunitaire de la mère qui reprend des forces une fois la grossesse terminée. Les anticorps seraient alors plus vigoureux et auraient tendance à attaquer davantage la glande.

Une femme ayant déjà souffert d'hypothyroïdie devrait être suivie plus étroitement par son médecin après l'accouchement.

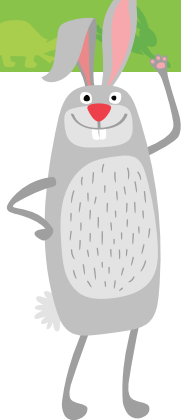


SAVIEZ-VOUS QUE...

La dose d'hormones de remplacement d'une femme traitée pour l'hypothyroïdie devrait être augmentée, selon les recommandations du médecin, de 30 à 50 % dès que la grossesse est confirmée. Pendant le premier trimestre de la grossesse, le système endocrinien du fœtus n'a pas encore atteint la maturité nécessaire pour produire ses propres hormones. Ainsi, les hormones thyroïdiennes utilisées par le bébé proviennent exclusivement de la mère pendant les 13 premières semaines de la grossesse. Cette période correspond à la période critique du développement de l'embryon.

De plus, on sait que les hormones produites par la thyroïde sont essentielles au développement du cerveau et des neurones du bébé. Il est donc essentiel que les femmes atteintes d'une hypothyroïdie traitée consultent rapidement lorsqu'une grossesse est confirmée, afin d'adapter le plus rapidement possible la dose de médicament nécessaire. Après la grossesse, votre dose d'hormones de remplacement pourra être diminuée à la même dose qu'avant votre grossesse.





HYPERTHYROÏDIE

Contrairement à l'hypothyroïdie, l'hyperthyroïdie se développe lorsque l'organisme produit **plus d'hormones** qu'il n'en faut pour assurer ses fonctions de base. Le fonctionnement du système s'accélère inutilement, puisque la glande thyroïde stimule les organes pour augmenter le rythme de leurs activités respectives. Cet état d'hyperactivité est toutefois beaucoup **moins fréquent que l'hypothyroïdie**.

SYMPTÔMES

Le corps exprime ce surplus d'hormones de différentes façons. Des symptômes incommodants sont ressentis puisque les organes sont hyperactifs et font trop de travail par rapport aux besoins de l'organisme. **Le corps se met à fonctionner en accéléré**; il épuise ses réserves d'énergie et ses ressources trop rapidement.

Une personne atteinte d'hyperthyroïdie pourra se plaindre d'avoir :

- > Un **rythme cardiaque rapide** au repos et des **palpitations** pouvant mener à l'essoufflement
- > Des **bouffées de chaleur** accompagnées de **transpiration exagérée**
- > Des **tremblements**
- > De **l'insomnie**
- > Des **selles** plus fréquentes
- > Une **perte de poids** associée paradoxalement à un appétit augmenté
- > De la **nervosité** et de **l'irritabilité** qui seront associées à des changements rapides de l'humeur et du comportement

Finalement, certains types d'hyperthyroïdie plus rares sont associés à un goitre (augmentation de la taille de la thyroïde) ou encore à des yeux légèrement sortis de leur orbite.



L'illustration suivante pourra vous aider à comparer les différents symptômes de l'hypothyroïdie et de l'hyperthyroïdie.

Profil **HYPOTHYROÏDE**

Le corps fonctionne au ralenti.

Chutes des cheveux ou
cheveux drus et secs

Peau sèche et pâle

Rythme cardiaque ralenti

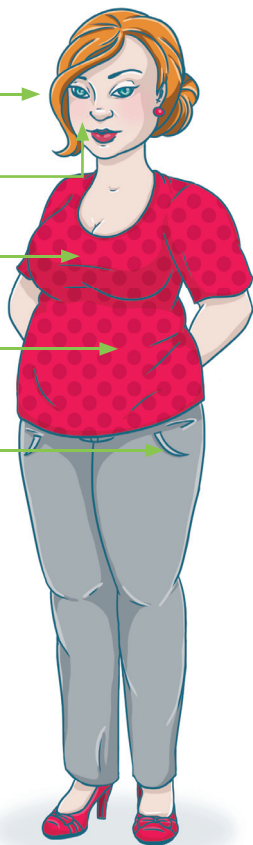
Constipation

Crampes

Prise de poids

Faiblesse, fatigue anormale et
manque d'énergie

Frilosité



Profil **HYPER**THYROÏDE

Le corps fonctionne en accéléré.

Yeux exorbités

Goitre ou nodule

Rythme cardiaque accéléré

Tremblements

Diarrhée

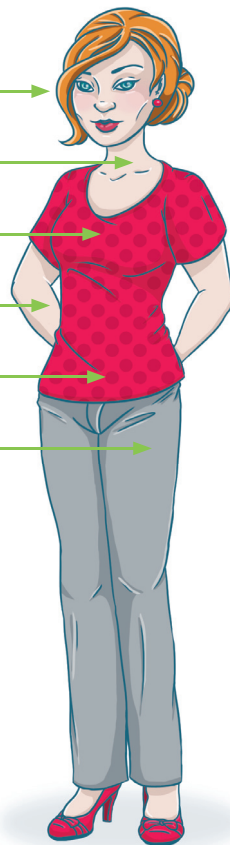
Faiblesse musculaire

Perte de poids avec appétit
conservé ou même accru

Excitation, irritabilité, insomnie

Bouffées de chaleur,
hypersudation

Fatigue





CAUSES

Tout comme pour l'hypothyroïdie, l'hyperthyroïdie se développe souvent à la suite d'une irrégularité dans le fonctionnement du système immunitaire. Dans ce cas-ci, les anticorps deviennent hypersensibles et stimulent la glande thyroïde à augmenter sa production d'hormones.

Pour des raisons peu connues, il arrive qu'une petite bosse, un nodule thyroïdien, apparaisse à la surface la glande. Certains types de nodules peuvent produire des hormones qui s'ajouteront à la production de base de la thyroïde. L'organisme a ainsi plus d'hormones que celles nécessaires pour son fonctionnement normal, ce qui peut causer une hyperthyroïdie.

Finalement, la production excessive d'hormones thyroïdiennes peut être déclenchée par une thyroïdite, soit une sorte d'inflammation de la glande. Cela provoque une hyperthyroïdie de courte durée et ponctuelle, qui se résoudra généralement par elle-même après quelques mois.

VRAI OU FAUX ?

L'hyperthyroïdie mal contrôlée augmente le risque d'ostéoporose et de troubles cardiaques ?

VRAI !

L'hyperthyroïdie qui demeure non traitée sur plusieurs années peut dégrader progressivement la qualité des os. En effet, le calcium qui assure la rigidité et la dureté des os n'est pas absorbé adéquatement en état d'hyperthyroïdie. La densité osseuse diminue, ce qui confirme que le squelette s'est affaibli.

En plus du risque d'ostéoporose, une personne qui souffre d'hyperthyroïdie non traitée pourrait développer de la fibrillation auriculaire, c'est-à-dire une irrégularité du rythme cardiaque. Heureusement, les traitements permettent d'éviter que l'hyperthyroïdie dégénère vers une de ces complications.





TRAITEMENT

L'hyperthyroïdie peut être traitée de plusieurs façons. Dans un premier temps, certains **médicaments** agissent en freinant la production de nouvelles hormones thyroïdiennes. Ils permettent donc aux organes de retrouver un rythme de fonctionnement raisonnable. Il est aussi possible d'administrer de faibles doses d'**iode radioactif** pour détruire une partie des cellules de la glande et ainsi réduire la production hormonale de la thyroïde. Le principe consiste en fait à utiliser une stratégie pour déjouer la glande. Pour ce faire, on a recours à une sorte d'iode toxique qui ressemble beaucoup à celle utilisée par la thyroïde pour produire ses hormones. C'est en réalité un médicament qu'on a camouflé afin que la glande puisse l'absorber sans se douter de son effet nuisible. L'iode radioactif détruit une partie de la glande, et la portion restante libère à elle seule beaucoup moins d'hormones dans le sang. Plus rarement, une **chirurgie** peut être pratiquée afin de retirer une portion de la thyroïde.

Il arrive que l'iode radioactif et la méthode chirurgicale détruisent une portion trop importante de la glande, faisant en sorte que celle-ci ne sera plus capable de produire assez d'hormones pour combler les besoins de l'organisme. On se retrouve alors à devoir composer avec un manque d'hormones thyroïdiennes qui a en réalité été déclenché par le traitement d'une hyperthyroïdie. Le traitement qui s'ensuit est le même que pour toute hypothyroïdie et consiste à remplacer les hormones manquantes par des médicaments.

Bien que l'on veuille éviter au maximum de causer un problème de santé en en traitant un autre, **les médecins préfèrent avoir à gérer une hypothyroïdie qu'une hyperthyroïdie**. En effet, les médicaments offerts pour traiter le manque d'hormones sont mieux connus, plus sécuritaires et davantage accessibles que ceux pour traiter l'excès d'hormones.

Finalement, certains médicaments peuvent être prescrits pour diminuer les inconforts associés à l'hyperthyroïdie. Puisqu'il peut s'écouler quelques mois avant que les traitements fassent leur effet, il est parfois intéressant d'utiliser des médicaments pour réduire les tremblements, atténuer l'anxiété et contrôler le rythme cardiaque. Ceux-ci ne traitent pas la maladie, mais permettent de camoufler les symptômes qui lui sont rattachés, le temps que les médicaments soient efficaces. Leur utilisation est donc temporaire et permet seulement au patient de poursuivre ses activités régulières dans la période suivant l'introduction d'un traitement.





CANCER DE LA THYROÏDE

Vous ne serez pas surpris d'apprendre que le cancer de la thyroïde ne survient pas aussi fréquemment que le cancer du sein ou de la prostate. Cela dit, il est important de savoir qu'une enflure localisée à la base du cou, à l'endroit où se ferme le col de chemise, devrait nécessiter un examen médical plus approfondi.

Il est assez fréquent qu'un nodule thyroïdien, soit une petite bosse localisée à la surface de la thyroïde, se développe. Des données compilées lors d'échographies démontrent que près de la moitié de la population possède un nodule thyroïdien. La plupart du temps, ces petites bosses ne sont pas douloureuses, ne progressent pas et ne sont associées à aucun autre symptôme. En fait, dans la majorité des cas, les nodules thyroïdiens sont inoffensifs. La faible proportion restante correspond aux nodules cancéreux.

Quoi qu'il en soit, un examen plus approfondi devrait suivre un changement de taille de la thyroïde, une voix devenant plus rauque, une difficulté à avaler, une douleur au cou ou à la gorge et des ganglions enflés au niveau du cou. Votre médecin de famille est en mesure d'évaluer la situation et de vous diriger vers un professionnel de la santé plus spécialisé. Le dépistage rapide et l'introduction de traitements adéquats permettent dans la plupart des cas une guérison complète de ce type de cancer.

SAVIEZ-VOUS QU'IL EST POSSIBLE DE VIVRE SANS GLANDE THYROÏDE?

En effet, étant donné que les médicaments utilisés pour remplacer les hormones thyroïdiennes se rapprochent beaucoup de l'hormone naturelle, une personne peut facilement vivre toute sa vie en prenant simplement une pilule tous les jours pour compenser l'absence de glande thyroïde.





CONCLUSION

Ce guide a été conçu afin que vous puissiez mieux comprendre l'utilité de la glande thyroïde ainsi que les principales maladies qui lui sont rattachées. Toutefois, n'oubliez pas ceci : que votre thyroïde accélère comme un lièvre ou qu'elle ralentisse comme une tortue, il existe une solution pour contrôler la situation et franchir la ligne d'arrivée. N'hésitez pas à consulter votre professionnel de la santé si vous croyez souffrir d'un problème thyroïdien.

SOURCES ET LIENS UTILES

Fondation canadienne de la thyroïde

thyroid.ca

PasseportSanté

passeportsante.net

Société canadienne du cancer

cancer.ca

Profession santé

Ahlan, Jennifer, et Jean-Marie Boutin. « La thyroïde, passer le test ». *Le médecin du Québec* [En ligne]. Vol. 47, n° 2 (février 2012)

Couture, Nathalie, et Andrée Boucher. « Nodule thyroïdien, prendre la bonne décision ». *Le médecin du Québec* [En ligne]. Vol. 47, n° 2 (février 2012)

D'Astoust, Emilie, et Hortensia Mircescu. « Quand la thyroïde s'emballe ». *Le médecin du Québec* [En ligne]. Vol. 47, n° 2 (février 2012)

Karam, Rita. « L'iode-131 et la thérapie des troubles thyroïdiens ». *Québec pharmacie, les pages bleues* [En ligne]. (juillet-août 2013)

Louvigné, Cécile. « De la mère au nourrisson : Les troubles thyroïdiens durant la grossesse et l'allaitement ». *Québec Pharmacie* [En ligne]. Vol. 51, n° 5 (mai 2006)

Dans ce GUIDE

Les glandes

La glande thyroïde

Hypothyroïdie

Hyperthyroïdie

Cancer de la thyroïde



Les pharmaciens sont les seuls responsables des activités professionnelles pratiquées dans le cadre de l'exercice de la pharmacie et utilisent différents outils dont les Psst! (Programme de soins et santé pour tous).