

Patient:

Date:

Saturday 2nd March 2019

Commentaires :

- Suite à une héli-thyroïdectomie subie l'été dernier (consécutives à l'identification d'un nodule dont la biopsie a révélé le caractère tumoral), vous avez souhaité faire l'objet d'une évaluation approfondie selon les préceptes de la Médecine Fonctionnelle. Depuis l'opération, vous présentez quelques signes et symptômes évoquant une certaine paresse thyroïdienne : constipation, voix rauque (peut résulter du geste chirurgical), mémoire moins satisfaisante, sommeil superficiel et croissance ralentie des cheveux.
- Sur le plan biologique, nous constatons des résultats confirmant une activité thyroïdienne un peu faible : TSH proche de la zone « grise » située au-dessus de 2,5 mU/L, hormones thyroïdiennes actives T3 trop basses dans les urines, mauvaise conversion du beta-carotène en vitamine A et taux d'IGF-1 insuffisant.
- Je propose un traitement d'épreuve de quatre mois avec un léger extrait glandulaire (MV3PN) tout en optimisant tant les cofacteurs thyroïdiens (iode/IDWPY, zinc/ZNIPY, sélénium/SEOSJ et cuivre/TRFBD) que la conversion des prohormones T4 en hormones actives T3 (plante ayurvédique *Commiphora mukul*). Nous évaluerons alors la situation sur le plan à la fois clinique et biologique, mais rien ne dit que nous poursuivrons la manœuvre au-delà de cette période, sous réserve aussi d'une **échographie thyroïdienne**.
- Compte tenu de votre génotype DIO2 favorable (à l'origine de l'enzyme en charge de la conversion de T4 en T3), c'est surtout le stress que nous blâmons pour le manque de T3. D'ailleurs, ce stress nuit à la fonction surrénalienne comme l'expriment des prohormones (pregnenolone et DHEA) proches du déficit.
- Il s'avère donc judicieux de les soutenir en les supplémentant via une gélule magistrale, mais j'insiste sur le fait que pregnenolone et DHEA sont des prohormones naturelles considérées comme compléments alimentaires aux USA. On recommande toujours d'équilibrer les fonctions thyroïdienne et surrénalienne.
- Au niveau de la prévention des maladies dégénératives, l'existence du génotype OGG1 'SC' implique une série de mesures compensatrices qui tiennent en quatre préceptes : a) favoriser la consommation des aliments figurant sur la liste des activateurs de la sirtuine 3 (SIRT3) ; b) supplémenter certains de ces activateurs comme le resvératrol (RSXPY), le honokiol (MAIPY) et la curcumine (CQHPY) ; c) faire du sport régulièrement ; d) introduire le jeûne intermittent, soit viser seulement deux gros repas par jour.
- L'optimisation de l'écosystème intestinal joue un rôle fondamental pour le système immunitaire et je n'aime pas du tout cette constipation qu'il faut transformer en selles quotidiennes régulières. D'où le traitement intestinal basé sur des probiotiques spécifiquement choisis pour favoriser le transit intestinal (2 sachets quotidiens de 6826SJ) et sur une cure de 10 jours à base d'allicine (ALMAM), alcaloïde de l'ail.
- Sur le plan alimentaire, certaines réformes s'imposent, surtout en raison d'une intolérance primaire au **lactose**, d'origine génétique, mais les **fromages à pâte dure** restent autorisés : voir ma liste ! Je vous déconseille les **céréales**, le **bœuf**, les **aliments « piquants »** et les **fruits trop sucrés**, en particulier la **banane** et l'**ananas**. D'ailleurs, vous abusez du **fructose** (un puissant promoteur tumoral, en fait) avec cette consommation abondante d'**eau de coco**, de **jus de fruits**, de **miel** et de **sirops** très intempestifs.

Georges MOUTON MD