

# THYROÏDE ET GROSSESSE

## QUE SE PASSE-T-IL PENDANT LA GROSSESSE ?

Le fonctionnement de la glande thyroïde reste normal pendant la grossesse, mais les **besoins** de l'organisme **en iode** sont plus importants à cause des besoins du fœtus.

La glande thyroïde du bébé commence à fonctionner **entre le deuxième et le troisième mois de grossesse**. Les hormones thyroïdiennes ainsi produites jouent un rôle dans le **développement de son cerveau**.

L'iode et les **hormones** thyroïdiennes maternelles qui **passent à travers le placenta** contribuent aussi de façon importante au fonctionnement de la thyroïde du fœtus.

Pour cette raison, tout **dérèglement** de cet organe chez la mère **doit être dépisté et traité**.

## QUAND FAUT-IL FAIRE UN BILAN DE DEPISTAGE ?

Certaines femmes sont **systematiquement** suivies sur le plan thyroïdien pendant leur grossesse :

- celles qui ont des antécédents personnels ou familiaux de problèmes de la thyroïde ;
- celles qui souffrent d'une maladie auto-immune
- celles qui ont précédemment été traitées pour une hyperthyroïdie.

En dehors de ces situations et en l'absence de symptômes cliniques évocateurs de dysthyroïdie, un bilan de dépistage systématique n'est pour le moment pas recommandé.

## QUEL BILAN DE DEPISTAGE ?

La **TSH** est le seul examen à réaliser en première intention. **L'intervalle** de référence de la TSH est cependant **modifié durant la grossesse**.

La plupart des auteurs recommandent de traiter par L-thyroxine les patientes ayant une **TSH > 2,5 mU/L**. Ce traitement sera arrêté après l'accouchement selon le contexte.

Ces situations nécessitent généralement un avis spécialisé et une bonne coopération entre gynécologue, endocrinologue et biologiste.