



BOOK PRESSE



CONFÉRENCE ENDOCRINOLYMPIADES 5 avril 2024

Retombées presse au 26 avril 2024

SOMMAIRE

PRESSE PHARMACEUTIQUE / SANTÉ

Pourquoi Docteur (web) Geneviève ADRIANALY	17 avril 2024
Pourquoi Docteur (web) – Caroline POMBOURQ	16 avril 2024
Fréquence médicale (web)	15 avril 2024
Pourquoi Docteur (web) – Geneviève ADRIANALY	09 avril 2024

PRESSE GRAND PUBLIC

News Days (web)	15 avril 2024
Femme actuelle (web) : Violaine CHANTAL	04 avril 2024

QUESTION D'ACTU

Endocrinologie

Commotions cérébrales : «On ne parle pas souvent des déficits hypophysaires»

Par **Geneviève Andrianaly**

Si les effets neurologiques des commotions cérébrales sont bien connus, les conséquences sur le hormones ne sont pas souvent évoquées. C'est pourquoi le chef de service des Hospices Civils de Lyon en a parlé lors des "Endocrinolympiades".



Publié le 17.04.2024 à 15h00 |  | Commenter 

Mots clés : **Commotion cérébrale** **hormone** **endocrinologie**

"Entre 100 à 300 cas de commotions cérébrales sont enregistrés par mois selon le pays. En France, l'incidence en termes d'hospitalisation est estimée à 281/100.000", a déclaré le professeur **Gérald Raverot**, chef de service des Hospices Civils de Lyon (HCL), durant les "Endocrinolympiades" organisées par **la Société Française d'Endocrinologie** le 5 avril dernier. Pour rappel, une commotion cérébrale est un type de lésion cérébrale traumatique causée par un choc, un coup ou une secousse à la tête ou par un coup au corps qui provoque un mouvement rapide de va-et-vient entre la tête et le cerveau.

L'ESSENTIEL

- "Entre 100 à 300 cas de commotions cérébrales sont enregistrés par mois selon le pays."
- Ces lésions, causées par un choc, un coup ou une secousse à la tête ou par un coup au corps peuvent provoquer une "incapacité de l'hypophyse à produire des hormones en quantité suffisante."
- Chez les sportifs, ces déficits hypophysaires se traduisent par de la fatigue, une baisse de la libido, une baisse de performances physiques et une prise de masse grasse inexplicée.

"Les athlètes féminines ont 1,9 fois plus de risques de subir une commotion cérébrale"

"Chez les enfants, les jeunes adultes et les personnes âgées, la première cause est les accidents de la voie publique, notamment les chutes. Ensuite, on retrouve le sport (le football américain, le rugby, le basket, le hockey sur glace, la boxe, la lutte, le volley). La plupart, sinon la totalité, des protocoles relatifs aux lésions dans le sport sont fondés sur des données concernant les hommes, alors que les athlètes féminines ont 1,9 fois plus de risques de subir une commotion cérébrale liée au sport par rapport aux hommes dans des disciplines comparables. Chez elles, les lésions sont liées à des chocs avec le ballon ou au sol. En revanche, chez les athlètes masculins, elles sont associées à des chocs de la tête avec une autre personne. Bien que les commotions soient plus sévères chez les femmes, la progestérone semble avoir un effet neuroprotecteur en fonction du traumatisme crânien", a précisé le médecin.

D'après le professeur, le mouvement rapide de va-et-vient entre la tête et le cerveau peut faire rebondir l'organe ou le faire se tordre dans le crâne, créant des changements chimiques dans le cerveau et parfois étirant et endommageant les cellules cérébrales. Dans le détail, les commotions cérébrales peuvent entraîner une perte de connaissance brève, des maux de tête, des vertiges. Lorsque ces dernières sont sévères, elles peuvent provoquer des problèmes d'élocution, de langage, de mémoire, de vision et d'équilibre, voire un coma. En cas de fracture du crâne, il peut se déclencher une hémorragie du nez et des oreilles.

Commotions cérébrales : "après un choc, les neurones vont se placer sur l'hypophyse"

"Il y a aussi des conséquences indirectes. On ne parle pas souvent des déficits hypophysaires, à savoir l'incapacité de l'hypophyse à produire des hormones en quantité suffisante, qui sont sous diagnostiqués en l'absence de signes spécifiques. En effet, la prise en charge des commotions cérébrales est faite par des neurochirurgiens, alors qu'il existe aussi un impact sur le système endocrinien. Après un choc, les neurones vont se placer sur l'hypophyse", a signalé Gérard Raverot.

Située à la base du cerveau et reliée à l'hypothalamus, cette petite glande de la taille d'un petit pois fabrique de nombreuses hormones différentes, qui circulent dans tout le corps et contrôlent certaines fonctions. *"Chez les patients présentant ce type de traumatisme cérébral, on observe une altération de la vascularisation hypothalamique, une nécrose antéhypophysaire, une hémorragie post-hypophysaire, une aggravation des lésions par l'hypertension intracrânienne (HTIC), un œdème, des spasmes vasculaires, une hypoxie (une diminution de la concentration d'oxygène dans le sang)."*

Selon le chef de service des Hospices Civils de Lyon, chez les sportifs, ces déficits hypophysaires provoquent de la fatigue, une baisse de la libido et une baisse de performances physiques en fin de saison. Autre signe : une prise de masse grasse inexplicée. *"Les commotions cérébrales ne sont pas uniquement enregistrées dans le sport de haut niveau. Ainsi, il faut informer et sensibiliser le monde amateur. En parallèle, on doit aussi assurer le suivi des athlètes au-delà des compétitions pour dépister les déficits hypophysaires, en impliquant les endocrinologues. Enfin, il convient d'adapter les protocoles relatifs aux lésions au sein d'un même sport."*

QUESTION D'ACTU

Bien-être

Activité physique adaptée : une prescription médicale pour se faire du bien

Par **le Dr Caroline Pombourcq**

L'activité physique adaptée (APA) a un impact positif sur la santé.



HALFPOINT/ISTOCK



Publié le 16.04.2024 à 15h45 | | | | | | Commenter

Mots clés : **activité physique** **santé** **impact**

Depuis le début des années 2000, l'activité physique est un élément important du [programme national nutrition santé](#) (PNNS). L'objectif étant l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population. Mais comment adapter le sport à la personne et à son état de santé ? La solution : l'activité physique adaptée (APA), qui correspond aux activités physiques adaptées aux pathologies et aux capacités physiques des personnes malades.

L'ESSENTIEL

- L'activité physique adaptée (APA) correspond aux activités physiques adaptées aux pathologies et aux capacités physiques des personnes malades.
- L'APA est effectuée grâce à la prescription médicale d'un médecin généraliste ou spécialiste. Elle peut être renouvelée par un médecin ou un kinésithérapeute si le médecin est d'accord.
- L'APA peut être prise en charge en totalité ou partiellement par certaines collectivités territoriales ou les assurances complémentaires santé.

Des activités physiques sur ordonnance

L'inactivité et la sédentarité sont des facteurs de risque de nombreuses affections comme l'obésité, le diabète, la dépression, les cancers, les maladies cardiovasculaires... L'activité physique est quant à elle considérée comme un complément thérapeutique de nombreuses maladies dont celles dites neurodégénératives (Sclérose en Plaques par exemple). Par ailleurs, elle est un élément fondamental du « bien vieillir ».

Ces activités physiques adaptées sont prescrites sur ordonnance, du fait d'une situation de handicap, de perte d'autonomie ou de certaines pathologies. Le but : réduire les facteurs de risques de maladies et leur évolution.

Initialement réservée aux personnes bénéficiant d'une [ALD](#) (Affection de Longue Durée), cette possibilité est maintenant étendue aux personnes présentant une maladie chronique et certains facteurs de risque comme l'hypertension artérielle, la sédentarité, la dénutrition, le surpoids, l'obésité... De même, les personnes en situation de perte d'autonomie, à savoir les bénéficiaires d'un droit attribué par le [CDAPH](#) (Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, rattachée à la [MDPH](#) -Maison départementale des Personnes Handicapées-), les titulaires de la carte mobilité inclusion, les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie, de l'aide à domicile, ou les personnes ayant bénéficié d'un « [dépistage multidimensionnel du déclin fonctionnel lié à l'âge](#) » révélant une certaine fragilité.

Des bienfaits reconnus de l'activité physique ordinaire et adaptée

Ce sport sur ordonnance a de nombreux bienfaits sur le bien-être physique, mental, social et sur la santé. En effet, il permet le maintien ou l'amélioration des fonctions motrices, cognitives, des capacités respiratoires et cardiovasculaires. Il constitue un outil de lutte contre de nombreuses maladies chroniques comme le diabète, les cancers, les maladies cardiovasculaires ou neurologiques, l'ostéoporose, la dépression... Le sport constitue également un moyen d'établir des liens sociaux, de rencontrer de nouvelles personnes et ainsi de lutter contre l'isolement.

L'activité physique a de nombreux autres effets positifs : elle améliore le sommeil, procure du plaisir, renforce l'estime de soi et diminue le stress, l'anxiété et les angoisses.

Elle a en effet un impact positif sur les symptômes de nombreuses pathologies, comme par exemple, l'anorexie mentale, comme cela a été évoqué par le Dr Coline Stordeur, pédopsychiatre au Centre de référence maladies rares anorexie mentale à début précoce (APHP, Paris) lors des « [Endocrinolympiades](#) » organisées par la Société Française d'Endocrinologie (SFE) le 5 avril, sachant qu'elle devient nocive en cas de pratique dite problématique, c'est-à-dire inadaptée ou en excès.

L'activité physique prévient également les chutes chez les [personnes âgées](#).

Une prescription renouvelable adaptée à la santé

La prescription de l'activité physique adaptée, d'une durée de 3 ou 6 mois renouvelable, doit être effectuée par un médecin généraliste ou spécialiste sur un [formulaire spécifique](#) qui précise les objectifs liés à la pratique d'une activité physique adaptée (contrôle du poids, amélioration de la force musculaire...), les précautions à prendre (quand ralentir, quand arrêter...) et les possibles contre-indications. Cette prescription sera donc adaptée à l'état de santé de la personne.

La 1^{ère} ordonnance donne droit à un bilan d'évaluation de la condition physique et des capacités fonctionnelles, ainsi qu'un bilan motivationnel qui sera réalisé par une personne qualifiée en activité physique adaptée. Celle-ci définira alors un programme adapté aux besoins spécifiques de la personne, le type d'activité et ses caractéristiques (durée, fréquence, intensité). La HAS (Haute Autorité de Santé) a émis à ce titre, en 2022, des [recommandations de bonnes pratiques](#).

Des professionnels pas obligatoirement de santé

Les professionnels de l'APA sont : soit un professionnel de santé (masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute ou psychomotricien), soit un enseignant APA-S (titulaire au minimum d'une licence mention STAPS « activité physique adaptée et santé »), un éducateur sportif formé au sport-santé ou encore une personne qualifiée titulaire d'une certification délivrée par une fédération sportive agréée, qui ne sont donc pas des professionnels de santé.

Si le coach sportif APA intervient au domicile de la personne bénéficiaire, il est possible de bénéficier d'un [crédit d'impôts de 50 %](#) puisque cette profession fait partie des services à la personne répertoriés.

Si l'instructeur est un masseur-kinésithérapeute, celui-ci peut, sauf avis contraire du médecin prescripteur, renouveler la prescription initiale à l'échéance de la durée ou du nombre de séances prescrites, ou même adapter le type d'activité, son intensité, sa fréquence et sa durée en fonction des besoins.

Sinon, c'est le médecin initial ou un autre qui effectue le renouvellement.

Une multitude de sports proposée

Les types de sports prescrits sont très variés. Cela peut être : la marche avec ou sans bâton, la course, la natation, le vélo, les activités de renforcement musculaire, les exercices d'assouplissement ou de mobilité articulaire, les exercices cardio ou d'endurance, le yoga, le pilates, la danse, etc.

A l'issue des séances d'APA, la pratique peut être continuée par la personne en autonomie ou avec un éducateur sportif afin de suivre une activité physique « ordinaire ».

Un remboursement possible

Malheureusement, même si le sport adapté relève d'une prescription, la prise en charge par l'Assurance Maladie (remboursement) n'est pas possible. Vous devrez en général régler les frais engendrés par l'APA. Cependant il est possible de bénéficier d'une **prise en charge partielle ou totale** :

- par certaines collectivités territoriales, des conseils départementaux ou des communes, qui proposent des aides avec l'appui des agences régionales de santé (ARS), des conseils. Pour le savoir, il faut contacter le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de votre lieu de résidence ;
- par votre complémentaire santé : sur présentation d'une ordonnance, certaines mutuelles remboursent la pratique d'une APA.

Ne perdons donc pas de vue que pratiquer une activité physique est essentiel pour la santé, que l'on soit en bonne santé ou déjà atteint d'une maladie.

AMP

Anorexie mentale à début précoce : "L'activité physique problématique est un symptôme fréquent"

Dans l'anorexie mentale prépubère, l'activité physique problématique est en lien avec une dysrégulation des hormones impliquées dans la régulation de l'appétit.

-VOS PATIENTS ONT LU-



Par Geneviève Andrianaly

LuminaImages/iStock

✍ 15 Avr 2024



Prise de poids plus sévère et plus rapide, incapacité à avaler, restriction hydrique, nausées... Ces signes peuvent indiquer une anorexie mentale à début précoce (AMP). Cependant, "*l'activité physique problématique (APP), qui peut être volontaire ou involontaire et compulsive, est aussi un symptôme fréquent*" de ce trouble rare. C'est ce qu'a précisé Briac Daniel, interne en psychiatrie à l'Hôpital Robert-Debré (Paris), lors des "Endocrinolympiades" organisées par [la Société Française d'Endocrinologie](#) le 5 avril. En effet, elle est présente dans 30 à 80 % des cas.

L'activité physique problématique, un symptôme annonciateur de la survenue d'un TCA

"L'activité physique est jugée problématique lorsque les enfants font du sport à outrance et que cela met en danger leur santé. Par exemple, un de nos patients faisait des jumping jacks jusqu'à faire un malaise vagal. Certains étaient sans cesse en position de gainage. On les appelle les champions de la planche ! En clair, ces jeunes, qui sont dénutris, n'arrivent pas à rester assis ou allongés, sauf durant leur sommeil. C'est plus fort qu'eux", a expliqué Coline Stordeur, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital Robert-Debré. Elle a signalé qu'en cas d'anorexie mentale prépubère, on ne parle pas d'hyperactivité, car "les patients touchés à la fois par l'AMP et le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) sont rares. À l'hôpital, on n'a que deux patientes dans ce cas."

Selon Briac Daniel, l'activité physique problématique est associée à des marqueurs de sévérité des troubles du comportement alimentaire (TCA). "On observe une vitesse de perte de poids plus importante, une hospitalisation plus longue et un frein à la renutrition. Les patients souffrent aussi de symptômes anxieux, dépressifs et de troubles du sommeil." L'APP a également des conséquences sur l'évolution de l'anorexie mentale prépubère à long terme. "Il y a plus de rechutes et plus de chronicisation, un moins bon pronostic et une moins bonne qualité de vie." En cas d'activité physique problématique, les deux pédopsychiatres ont rapporté plus d'aménorrhée secondaire, une baisse des taux d'hormones thyroïdiennes et gonadotrophines, des risques plus élevés de maladies cardiovasculaires et d'ostéoporose, "quels que soient l'IMC ou l'âge".

AMP : une dysrégulation des hormones leptine-ghréline en cause

Pour déterminer comment l'activité physique problématique survient, les spécialistes ont émis deux hypothèses physiopathologiques. "Une expérience menée sur des rongeurs montre que la restriction alimentaire entraîne une réduction des apports alimentaires associés à une hausse de l'activité physique." Dans le cadre de l'hypothèse hormonale, les médecins ont constaté que l'APP provoquait une baisse des taux de leptine et une hausse des taux de ghréline. "Chez les animaux, l'activité physique problématique combinée à une injection de leptine entraîne une disparition du comportement hyperactif !" Ainsi, l'APP est en lien avec une dysrégulation des hormones leptine-ghréline. En ce qui concerne l'hypothèse comportementale, les pédopsychiatres ont observé que les patients souffrant d'AMP présentaient une addiction à l'activité physique. "C'est une conséquence d'une tendance à utiliser le sport comme un moyen de gestion émotionnelle."

RED-S : « Le risque de Déficit Énergétique Relatif au Sport existe chez les filles et les garçons »

Par **le Dr Caroline Pombourcq**

Le RED-S, ou Déficit Énergétique Relatif au Sport, est une menace à ne pas négliger chez les jeunes sportifs de haut-niveau. Quelques éléments pour mieux comprendre.



CHINNAPONG/ISTOCK

Publié le 09.04.2024 à 10h30 | | | | | | Commenter

Mots clés : **adolescence** **sport** **déficit**

Les « Endocrinolympiades », journée du 5 avril 2024 dédiée au sport, aux hormones et à la santé et organisée dans le cadre de la Semaine Olympique et Paralympique par la Société Française d'Endocrinologie, ont permis d'en savoir un peu plus sur le RED-S, un syndrome peu connu dont s'est d'ailleurs intéressé de près le [CIO](#) (Comité International Olympique) dès 2014.

L'ESSENTIEL

- Le RED-S, ou syndrome de déficit énergétique relatif au sport, est la conséquence d'un déséquilibre énergétique entre les dépenses physiques et l'apport nutritionnel lors de la pratique du sport.
- Le RED-S a de nombreuses répercussions sur l'organisme : perturbations hormonales, notamment menstruelles (pour les filles), diminution de la densité osseuse avec des risques de fractures de fatigue, altération de l'immunité, troubles du comportement alimentaire, troubles psychologiques...
- Pour éviter le RED-S, il est nécessaire que le sportif ait une alimentation équilibrée et en rapport avec l'intensité de son entraînement et ses dépenses énergétiques, tout en évitant le surentraînement.

Un vrai danger du sport excessif et sans surveillance

Le RED-S ou syndrome de Déficit Énergétique Relatif au Sport (Relative Energy Deficiency in Sports) a été longuement évoqué lors de la journée qui s'est déroulée à l'université Paris Cité, à Paris. Et pour cause, peu connue du grand public, cette pathologie constitue un véritable danger pour les sportifs de haut niveau, mais aussi chez ceux qui pratiquent le sport de loisir en excès et sans un certain équilibre alimentaire.

Il survient à tout âge, mais le plus souvent chez les jeunes sportifs, lors d'entraînements physiques supérieurs à 15 heures/semaine, et lorsque les apports énergétiques sont insuffisants. Il se rencontre surtout lorsque l'apparence physique est un élément important dans la pratique sportive (danseurs et danseuses, gymnastes, patineurs artistiques, cyclistes...), ou que le poids et la composition corporelle (masse grasse/masse maigre) sont primordiaux comme dans certaines disciplines où il existe des catégories de poids (sports de combats, etc).

Une énergie dépensée supérieure à l'énergie en réserve

Le RED-S survient lorsque l'énergie dépensée par le sportif est plus importante que l'énergie qu'il a absorbée. Dans ce cas, le corps n'a plus les réserves énergétiques nécessaires pour alimenter les processus physiologiques du corps. Il y a un déséquilibre entre les dépenses physiques et l'apport nutritionnel.

Et cette trop faible disponibilité énergétique chez un sportif a de graves conséquences sur la santé s'elle n'est pas traitée. En effet, les répercussions de cette altération du métabolisme énergétique sont une diminution de la santé musculosquelettique, des troubles de l'immunité et des anomalies des fonctions reproductives (au niveau des organes sexuels) et donc de la puberté, ainsi que de la croissance.

On sait qu'il existe des variations selon le genre, l'âge et le profil génétique du sportif.

Les filles autant touchées que les garçons

Selon le Pr Martine DUCLOS, chef du service de médecine du sport et d'explorations fonctionnelles du CHU de Clermont-Ferrand, le « *risque de déficit énergétique relatif au sport existe aussi bien chez les filles que chez les garçons* », mais elle précise que « *les garçons peuvent supporter un déficit énergétique plus important que les filles* » et que « *les troubles physio-pathologiques arrivent aussi plus tardivement chez eux* ».

La scientifique explique que le « *trépied indispensable des sportifs de haut-niveau est une alimentation équilibrée, des cycles menstruels réguliers (pour les filles) et une bonne santé osseuse* ». Dans le cas d'un RED-S, la triade est inversée avec « *une faible disponibilité énergétique, des troubles du cycle menstruel et une mauvaise santé osseuse* ». C'est transposable à la pratique du sport de loisir intensif !

Chez les jeunes filles, « *le profil de l'aménorrhée (absence de règles) sportive est une masse grasse diminuée et une disponibilité énergétique (le corps à moins d'énergie à sa disposition, NDLR) diminuée de manière chronique au niveau quantitatif et qualitatif* ».

Les conséquences psychologiques ne sont pas négligeables, pouvant aller jusqu'à la dépression et les troubles compulsifs alimentaires comme l'anorexie.

Le RED-S est responsable également de fatigue chronique et de problèmes de concentration.

L'autre danger du RED-S mis en avant par la spécialiste est la fracture de fatigue, très fréquemment rencontrée dans ce cas et due à une diminution de la densité osseuse.

Les performances sportives sont donc véritablement altérées et le risque de blessures et de maladies (notamment cardiovasculaires) est augmenté.

Attention au régime cétogène

Le Pr Duclos alerte aussi sur le [régime cétogène](#) (apport pauvre en glucides, modéré en protéines et riche en lipides) souvent suivi par les sportifs mais qui constitue un véritable risque de RED-S.

Mais bien sûr, il faut garder à l'esprit que, selon le Pr Yves LE BOUC, Directeur d'unité à l'INSERM et Chef du service Explorations Fonctionnelles Endocriniennes à l'hôpital Armand Trousseau à Paris, le « *sport est bénéfique dans l'enfance et l'adolescence, notamment pour l'épanouissement psychologique et physique, mais sans perdre de vue qu'il existe une « possibilité de risque de déficit énergétique relatif au sport si l'intensité de l'activité physique est importante ».*

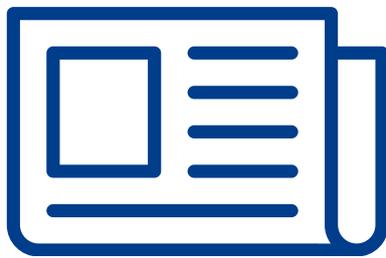
Une prise en charge complexe et multidisciplinaire

La prise en charge du RED-S doit être multidisciplinaire grâce à, entre autres, des médecins (pour le soutien et le suivi médical), des nutritionnistes (pour le rééquilibrage diététique), des psychologues (pour la santé mentale).

Les effets de certaines hormones ont été mis en avant. Ce que confirment les Pr Duclos et Le Bouc, avec notamment la [leptine](#) et la [ghréline](#), qui pourraient être utilisées comme traitements potentiels.

La prévention de ce syndrome est primordiale. Elle passe par une alimentation équilibrée, des entraînements adaptés, mais aussi des changements dans la culture du sport autour de l'image corporelle et du poids. Il est donc essentiel de sensibiliser les athlètes mais aussi leurs entraîneurs et l'entourage des sportifs (dont les parents).

Tout en restant largement conseillé pour une bonne santé, n'oublions donc pas que le sport dans un contexte de surentraînement, surtout s'il se produit en dehors d'une alimentation équilibrée et sans aucun contrôle, peut ainsi nuire au développement osseux et à la croissance, et engendrer de nombreuses pathologies.



PRESSE GÉNÉRALISTE

« L'activité physique problématique est un symptôme courant »



Prise de poids plus importante et plus rapide, incapacité à avaler, restriction hydrique, nausées... Ces signes peuvent indiquer une anorexie mentale (EPA) précoce. Cependant, « *L'activité physique problématique (APP), qui peut être volontaire ou involontaire et compulsive, est également un symptôme courant* » de cette maladie rare. C'est ce qu'a précisé Briac Daniel, interne en psychiatrie à l'hôpital Robert-Debré (Paris), lors des « Endocrinolympiades » organisées par la Société française d'endocrinologie le 5 avril. En effet, elle est présente dans 30 à 80 % des cas.

L'activité physique problématique, symptôme annonciateur de la survenue d'un ATC

« L'activité physique est considérée comme problématique lorsque les enfants font du sport de manière excessive et que cela met leur santé en danger. Par exemple, un de nos patients faisait des sauts avec écart au point d'avoir un inconfort vagal. Certains étaient constamment en position. On les appelle les champions de la planche ! Bref, ces jeunes, mal nourris, ne peuvent rester assis ou allongés que pendant leur sommeil. » a expliqué Coline Stordeur, psychiatre pour enfants et adolescents à l'hôpital Robert-Debré. Elle a souligné que dans les cas d'anorexie mentale prépubère, on ne parle pas d'hyperactivité, car « *Les patients atteints à la fois de MPA et de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) sont rares. À l'hôpital, nous n'avons que deux patients dans ce cas.* »

Selon Briac Daniel, l'activité physique problématique est associée à des marqueurs de sévérité des troubles du comportement alimentaire (TCA). « *On observe une plus grande rapidité de perte de poids, des hospitalisations plus longues et un frein à la renutrition. Les patients souffrent également d'anxiété, de symptômes dépressifs et de troubles du sommeil. La PPA a également des conséquences sur l'évolution à long terme de l'anorexie mentale prépubère. « Il y a plus de rechutes et plus de chronicisation, un pronostic plus sombre et une moins bonne qualité de vie. »* En cas d'activité physique problématique, les deux pédopsychiatres rapportent davantage d'aménorrhée secondaire, des taux d'hormones thyroïdiennes et de gonadotrophines plus faibles, des risques plus élevés de maladies cardiovasculaires et d'ostéoporose, " *quel que soit l'IMC ou l'âge.* »

AMP : dérégulation des hormones leptine-ghréline impliquées

Pour déterminer comment se produit une activité physique problématique, les spécialistes avancent deux hypothèses physiopathologiques. « *Une expérimentation réalisée sur des rongeurs montre que les restrictions alimentaires entraînent une réduction de la consommation alimentaire associée à une augmentation de l'activité physique.* Sous l'hypothèse hormonale, les médecins ont découvert que le PPA provoquait une baisse des taux de leptine et une augmentation des taux de ghréline. « *Chez l'animal, une activité physique problématique associée à une injection de leptine entraîne une disparition des comportements hyperactifs !* » Ainsi, l'APP est liée à une dérégulation des hormones leptine-ghréline. Concernant l'hypothèse comportementale, des pédopsychiatres ont observé que les patients souffrant de MPA présentaient une addiction à l'activité physique. « *C'est une conséquence d'une tendance à utiliser le sport comme moyen de gestion émotionnelle.* »

Accueil • Santé • Santé pratique

Quels sont les signes d'un dysfonctionnement de la thyroïde ?

Violaine Chatal

Avec Pr Françoise Borson Chazot, endocrinologue à l'Hôpital Louis Pradel à Lyon.

Publié le 04/04/2024 à 14h29, mis à jour le 05/04/2024 à 14h42

🔖 Sauvegarder



LittleBee80

En France, 15% de la population est touché par des problèmes thyroïdiens et il s'agit du déficit hormonal le plus fréquent. Comment les reconnaître ? Les réponses d'une spécialiste.

Petite glande d'environ 5 centimètres de diamètre, la thyroïde est localisée au niveau du cou, devant le larynx et la trachée, à la hauteur des vertèbres cervicales. Elle possède la forme d'un papillon en raison de ses deux lobes qui sont reliés par une partie centrale appelée isthme. La thyroïde dépend de l'hypophyse qui est située à la base du cerveau et qui produit la TSH. Cette hormone est chargée de réguler la sécrétion des hormones thyroïdiennes, à savoir la thyroxine (T4) et la triiodothyronine (T3) qui jouent un rôle essentiel dans l'organisme concernant la fréquence cardiaque, le poids, la température corporelle et sudation, le sommeil, l'humeur, etc.

La dérégulation de la synthèse de ces hormones est à l'origine de l'hypothyroïdie et de l'hyperthyroïdie. Indépendamment de tout dysfonctionnement hormonal, il est fréquent d'observer l'apparition de nodules et de goitres qui sont désormais dépistés plus précocement. *"Ils sont mieux détectés grâce au développement de l'imagerie, notamment les nodules thyroïdiens qui sont très souvent découverts fortuitement lors d'un échodoppler des artères du cou"*, explique le Pr Françoise Borson Chazot, endocrinologue à l'Hôpital Louis Pradel à Lyon.

Dysfonctionnement de la thyroïde : les signes et manifestations

Plusieurs symptômes peuvent révéler un problème de thyroïde. *"Les symptômes de l'hyperthyroïdie sont liés à un fonctionnement exagéré de la glande thyroïde qui entraîne des palpitations, une tachycardie de repos, un amaigrissement sans perte d'appétit, une nervosité et des troubles du sommeil. A l'inverse, l'hypothyroïdie, lorsqu'elle est importante, est responsable d'une frilosité, d'un rythme cardiaque ralenti, d'une sècheresse de la peau, d'une constipation et d'une prise de poids de quelques kilos. Dans les deux cas, les patients (80% de femmes) se plaignent de fatigue"*, explique le Pr Françoise Borson Chazot.

Les nodules se manifestent, quant à eux, par des grosseurs qui peuvent évoluer en termes de taille et qui sont rarement douloureux. Ils sont souvent détectés lors d'une palpation du cou ou d'un examen d'imagerie. Ils peuvent entraîner une gêne cervicale lorsqu'ils sont volumineux. Dans une minorité de cas (10%), ils sont responsables d'une hyperthyroïdie mais, le plus souvent, n'entraînent aucun symptôme. Enfin, les goitres se manifestent par un élargissement ou un gonflement du cou qui peut être visible à l'œil nu et qui est responsable d'une gêne esthétique, ou exceptionnellement, aujourd'hui, lorsque le goitre est très volumineux, de la sensation d'avoir un corps étranger coincé dans la gorge, de difficultés à avaler, voire de troubles respiratoires, d'une toux ou d'une voix rauque. Le Pr Françoise Borson Chazot conseille de consulter un médecin quand ces symptômes ou ces signes persistent.

Dysfonctionnement de la thyroïde : les traitements

Tous ces symptômes disparaissent plus ou moins progressivement lorsque ces maladies sont traitées. "Les traitements de l'hyperthyroïdie reposent sur la chirurgie, des médicaments qui bloquent la synthèse des hormones thyroïdiennes et l'iode radioactif. Pour soigner l'hypothyroïdie, on remplace l'hormone manquante et on prescrit une monothérapie par la lévothyroxine (LT4). Enfin, concernant les goitres et les nodules qui sont souvent asymptomatiques, c'est surtout la chirurgie qui est indiquée en cas de nodule suspect ou de goitre compressif", explique le Pr Borson Chazot. Les traitements de l'hypothyroïdie et de l'hyperthyroïdie se prennent à vie et une surveillance clinique et biologique régulière est nécessaire.

Lire aussi :

- » [Hypothyroïdie et poids : les conseils d'une nutritionniste](#)
- » [Hypothyroïdie : les symptômes qui peuvent l'indiquer et doivent pousser à consulter](#)
- » [Thyroïde et prise de poids : quelles sont les causes et que faire ?](#)

Thyroïde