



Barnmorskemottagningar, Regionhälsan
Patientinformation Tyreoidea översatt till franska
2025-02-03

Information destinée aux patients

Femmes enceintes présentant des troubles de la fonction thyroïdienne

Pour savoir comment fonctionne la thyroïde, la sage-femme fait une prise de sang pour effectuer, au début de la grossesse chez toutes les femmes enceintes, un dosage sanguin de la thyroïdostimuline (TSH). Il est important de dépister et de corriger tout dérèglement de la fonction thyroïdienne, **qu'il s'agisse d'hyper- ou d'hypothyroïdie.**

La fonction thyroïdienne peut varier de différentes manières:

- La glande thyroïde peut fonctionner tout à fait normalement.
- Elle peut produire une quantité insuffisante d'hormones thyroïdiennes (thyroxine). Le niveau de TSH est alors élevé et on parle d'hypothyroïdie. C'est un état courant qui est traité par un médicament (Levaxin®).
- Elle peut produire une quantité excessive d'hormones thyroïdiennes. On a alors trop de thyroxine et un niveau de TSH bas. On parle d'hyperthyroïdie, ce qui est plus rare que l'hypothyroïdie. Il peut, dans ce cas, être parfois nécessaire de mettre en place une médication ou de procéder à une opération.
- La fonction thyroïdienne peut aussi être complètement normale et pourtant donner, au début de la grossesse, des résultats d'analyse

qui indiquent un dysfonctionnement. Cela est dû au fait que le corps produit d'autres hormones qui, pendant la grossesse, peuvent faire croire à l'existence de troubles de la fonction thyroïdienne. Seule la répétition des analyses permet de savoir ce qu'il en est vraiment.

- Le fonctionnement de la glande thyroïde est tout à fait normal.
- Votre niveau de TSH est élevé, ce qui signifie que vous faites de l'hypothyroïdie.
- Votre niveau de TSH est bas, ce qui signifie soit que le fonctionnement de la glande thyroïde est tout à fait normal malgré des résultats d'analyse temporairement anormaux, soit que vous faites de l'hyperthyroïdie. Vous allez être contactée pour effectuer des prises de sang complémentaires et éventuellement rencontrer un médecin.

Si vous faites de l'hypothyroïdie et avez besoin de Levaxin®

Beaucoup de femmes enceintes ont été traitées avec du Levaxin® et il n'existe aucun risque connu lié à l'ordination de ce traitement pendant la grossesse.

Certaines femmes peuvent éprouver des effets secondaires, tels que des palpitations, des bouffées de chaleur ou des tremblements, le plus probable est que vous vous sentiez comme d'habitude en prenant du Levaxin®.

La dose de Levaxin® doit souvent être ajustée pendant la grossesse, votre sage-femme devra donc faire régulièrement un dosage sanguin de la thyroïdostimuline (TSH), généralement

jusqu'à votre 25^{ème} semaine de grossesse. Vous saurez, bien avant l'accouchement, si vous devrez suivre un traitement après la naissance de votre enfant et, si cela est le cas, de quel traitement il s'agira.

- Vous avez une ordonnance électronique, dosage..... µg/jour
- Votre dose doit passer de..... µg/jour à..... µg/jour
- Vous avez une ordonnance électronique complémentaire de..... µg/jour à ajouter à votre dose actuelle soit au total..... µg/jour
- Vous restez au dosage actuel, à savoir..... µg/jour
- Après l'accouchement vous passerez à..... µg/jour

La prochaine prise de sang sera dans..... semaines. Votre sage-femme vous précisera la date et le lieu.

Si vous suivez un traitement au Levaxin®

Ne prenez pas de préparations contenant du fer en même temps que du Levaxin®. Le fer diminue l'absorption de thyroxine. Si vous prenez les deux, laissez s'écouler au moins deux heures entre l'un et l'autre.