



Paramètres importants à considérer lors de la prescription d'analyses :

Fonction thyroïdienne	→ TSH (optimal : entre 0,5 et 1,5 mU/L) → T4 libre (optimal : entre 14 et 15 pmol/L) → T3 libre (optimal : entre 3,0 et 4,2 pmol/L) → rT3 (optimal : < 0,15 ng/mL et ratio T3/rT3 > 20) → Anticorps anti-TPO anti-thyroglobuline et anti-récepteurs TRAK
Statut inflammatoire	→ CRP et CRPus → Hématologie classique → Vitesse de sédimentation → Ferritine → Eventuellement bilan des acides gras
Cofacteurs de la thyroïde	→ Bilan martial (fer sérique, ferritine, transferrine) → Zinc → Sélénium → Cuivre → Magnésium (érythrocytaire) → Vitamines B6, B9 (érythrocytaire), B12 active → Vitamines A, D et E → Iode urinaire du matin ou 24h
Métabolisme lipidique et fonction hépatique	→ Cholestérol total, LDL, HDL, triglycérides → ALT/AST, GGT, GOT, GPT, bilirubine → Rapport bêta-carotène/vit. A → Ces marqueurs peuvent aussi être perturbés en cas d'hypothyroïdie
Métabolisme glucidique	→ Glycémie à jeun → Insulinémie à jeun → HOMA, QUICKI → HbA1c (hémoglobine glyquée)
Statut mitochondrial et stress oxydatif	→ Homocystéine → CoQ10 → Glutathion total et réduit (GSH) → LDL oxydé
Fonction surrénalienne	→ Prégnénolone → DHEA → Cortisol urinaire (idéalement sur 24h) ou cortisol salivaire
Fonction intestinale	→ Zonuline → LBP → IgA sécrétoires → Calprotectine fécale → β-défensine-2 → Butyrate fécal
Équilibre hormonal féminin	→ Œstradiol, progestérone (à J3 et ovulation + 7 jours) → LH, FSH → Prolactine → Testostérone, SHBG
Génétique fonctionnelle (optionnel)	→ MTHFR → FUT2 → DIO2 → Polymorphismes des récepteurs aux hormones thyroïdiennes

