

# Syndrome des ovaires polykystiques

**Usage Nutrithérapeute**

### Traitement de première ligne : modification des habitudes de vie :

- Perte de poids
- Augmentation de l'activité physique

### Puis, plus spécifiquement :

- **Réduire l'hyperinsulinémie :**
  - Aliments à index glycémique bas (céréales complètes, légumineuses...)
  - Perte de poids durable
  - Activité physique
  - Compléments : Berbérine, chrome, cannelle, vitamine D, AAL

Toute amélioration de l'IR entraîne une diminution de l'hyperandrogénie ovarienne et contribue à améliorer la maturation folliculaire

- **Nourrir les glandes surrénales et réduire le stress**
  - Méditation, dormir, réduire ou supprimer caféine
  - Plantes adaptogènes pour soutenir la fonction surrénale et réguler le cortisol : Ashwagandha, Rhodiola
- **Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens**
- **Équilibrer les hormones et réguler le cycle ovarien :**
  - Aliments à index glycémique bas
  - Alimentation riche en oméga 3
  - GLA et DGLA
- **Détox**
- **Prévention des complications à long terme :**
  - Limiter les graisses saturées et graisses trans
  - Opter pour des bonnes graisses (huile d'olive, huile de colza, avocats, noix, poissons gras...)
  - Augmenter la consommation de fibres (fruits, légumes, céréales complètes, légumineuses, oléagineux)
  - Réduire la consommation de viande rouge et préférer la volaille
- **Activité physique quotidienne :** 30 minutes/jour pour améliorer la sensibilité à l'insuline et prévenir les complications à long terme
- **Arrêt du tabac**

o **Biologie :**

Glycémie, insuline à jeun + Index HOMA	
Cortisol libre	
CRP us	
SHGB	Sécrétion régulée par la sensibilité à l'insuline
Cholestérol total, HDL, LDL, TGL	
Lp(a), Apo A/Apo B	
Profil lipidique	
Prolactine sérique	Hyperprolactinémie associée à des menstruations irrégulières
TSH	Trouble de la thyroïde peut causer des menstruations irrégulières
FSH et estradiol	Pour éliminer problème ovarien central ou périphérique et pour éliminer problème hypothalamique (chez femmes qui ont des ATCD d'anorexie ou de TCO)
Testostérone libre, DHEA-S	Examens pour l'hirsutisme et l'acné
Progestérone 17-OH (tx matin)	Examen pour l'hirsutisme
Cortisol urinaire libre	Si suspicion de syndrome de Cushing (rare), associé avec l'hypertension, l'obésité abdominale et menstruations irrégulières