

INTRODUCTION

L'hyperparathyroïdie primaire est une maladie fréquente et asymptomatique chez 75 à 80% des patients. Elle est due dans 85% des cas à l'existence d'un adénome parathyroïdien. La localisation médiastinale représente 10% des adénomes parathyroïdien ectopique.

Observation

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 68ans, présentant une hypercalcémie menaçante compliquée d'une fracture pathologique de la diaphyse fémorale gauche, une hypophosphorémie et une PTH élevé à six fois la normale confirmant le diagnostic d'hyperparathyroïdie primaire. L'échographie cervicale n'objective pas un adénome parathyroïdien. La scintigraphie parathyroïdienne à la MIBI met en évidence une lésion parathyroïdienne ectopique au niveau médiastinal. Une carence en vitamine D a été objectivée. La mise en route des biphosphonates était nécessaire devant la persistance de l'hypercalcémie malgré l'association d'une réhydratation adéquate et un diurétique. Après décision collégiale ; l'indication chirurgicale s'est imposée. Une cervicotomie antérieure sous anesthésie générale a été réalisée, montrant des parathyroïdes d'aspect normal. Une sternotomie médiane met en évidence un nodule de 6cm parathyroïdien accolé au thymus dont l'examen anatomopathologique a conclu à un adénome parathyroïdien. Les suites opératoires ont été marquées par la survenue d'une hypocalcémie avec la normalisation de la PTH motivant la mise d'une supplémentation calcique et de la carence en vitamine D avec une très bonne évolution.

CONCLUSION

La localisation médiastinale des adénomes parathyroïdien est moins fréquente d'où l'intérêt d'une scintigraphie à la MIBI. Le dosage de la vitamine D dans notre contexte paraît systématique et la supplémentation en cas d'hypovitaminose D est indispensable afin de prévenir les complications.

DISCUSSION

L'hyperparathyroïdie primaire est une maladie fréquente et asymptomatique chez 75 à 80% souvent diagnostiquée de manière fortuite en présence d'une hypercalcémie, une hypophosphorémie avec une élévation de la parathormone. Les femmes sont plus souvent atteintes que les hommes avec un pic d'incidence entre 50 et 60 ans [1],[2],[3] ce qui ne semble pas être le cas dans notre contexte. Cependant, des situations particulières rares concernant cette affection peuvent se présenter notamment la localisation ectopique médiastinale. Cette dernière représente seulement 10% des cas [1], [2].

L'apport de la scintigraphie au MIBI (méthoxy-isobutyl-isonitrile marqué au 99m Tc) est important et la sensibilité de cet examen varie de 73 à 96% selon les auteurs [4].

Les dosages de PTH peropératoires reposent sur le dosage de PTH dans le sang prélevé dans la veine jugulaire, avant et 15 minutes après l'exérèse de l'adénome parathyroïdien supposé [5]. Dans notre contexte nous ne disposons pas de cette technique de dosages. Nous nous sommes contentés de faire la technique de dosage veineux de la PTH.

Chez les patients dont les adénomes ont été réséqués, le taux de PTH décroît d'au moins 50%, c'est le cas chez notre patient. L'hypocalcémie aiguë postopératoire était la seule complication d'où l'intérêt d'un apport calcique et une supplémentation en vitamine D en postopératoire précoce gage d'un bon équilibre phosphocalcique.

REFERENCES

- [1] Doppman JL, Skarulis MC, Chen CC et al. Parathyroid adenomas in the aortopulmonary window. *Radiology* 1996; 20:1456-62.
- [2] Jarnagin WR, Clark OH. Mediastinal parathyroid cyst causing persistent hyperparathyroidism: case report and review of the literature. *Surg* 1998;123:709-11.
- [3] Miccoli P, Bendinelli C, Berti P, Vignali E, Pinchera A. Video-assisted versus conventional parathyroidectomy in primary hyperparathyroidism: A prospective randomized study. *Surgery* 1999; 126: 1117-22.
- [4] Chen CC, Skarulis MC, Fraker DL, Alexander HR, Marx SJ, Spiegel AM. Technetium 99m-sestamibi imaging before reoperation for primary hyperparathyroidism. *J Nucl Med* 1995; 36: 2186-91.
- [5] Reading CC, Charboneau JW, James EM, et al.: High-resolution parathyroid sonography. *AJR Am J Roentgenol* 1982 ;139:539.