

Hyperparathyroïdie à l'Est Algérien : A propos de 45 patients



L. Belkacem¹, K. Benmohammed², N. Abadi¹

1- Laboratoire Central de Biochimie, CHU Constantine, Faculté de Médecine, Université Constantine 3 – Algérie,
2 Service Endocrinologie – Diabétologie, CHU Constantine, Faculté de Médecine, Université Constantine 3 – Algérie,

Rationnel et Objectifs

L'hyperparathyroïdie (HPT) est une endocrinopathie fréquente, dont la présentation a évolué au cours des dernières décennies, d'une pathologie évoquée sur un syndrome clinique à la découverte d'une anomalie biologique chez un patient peu ou pas symptomatique. Les symptômes sont très polymorphes, motivant notre étude dont l'objectif est d'évaluer le profil clinico-biologique des hyperparathyroïdies et leurs complications dans l'Est Algérien.

Population et Méthodes

Nous avons réalisé une étude descriptive rétrospective sur une période de 6 ans (de Janvier 2010 jusqu'à Mars 2015). 45 cas d'hyperparathyroïdie ont été colligés au niveau des services d'endocrinologie et d'hémodialyse du CHU de Constantine (Algérie). L'âge moyen des patients était de 43 ans \pm 15.15, dont 10 de sexe masculin et 35 de sexe féminin. 53% de ces dernières sont ménopausées, Pour chaque patient un bilan biologique a été réalisé comportant : un dosage de la PTH intacte, par une méthode immunologique: électrochimiluminescence « ECLIA », ainsi qu'un bilan phosphocalcique : calcémie, phosphoremie et albuminémie ont été dosées par méthode colorimétrique spectro photométrique.

RÉSULTATS

Les circonstances de découverte de l'HPT sont respectivement une complication rénale (36% des cas), osseuse (21 % des cas) mais aussi fortuite (asymptomatique) dans 20% des cas.

La PTH moyenne était de 460,87 pg/l.

31% des patients avaient une PTH comprise entre [100-200] pg/l. Elle était supérieure à 1000 pg/l dans 11% des cas (Figure2).

Dans 62% des cas, l'hyperparathyroïdie était primaire, normocalcémique dans un peu plus que la moitié des cas (57% des cas).

Dans l'hyperparathyroïdie secondaire à l'insuffisance rénale, il existait une hypocalcémie dans 65% des cas et une calcémie normale dans le reste des cas.

CONCLUSION

L'HPT primaire est fréquemment diagnostiquée à un stade asymptomatique devant la généralisation du bilan phosphocalcique devenu un bilan de routine, ce qui n'est pas le cas dans notre série où l'atteinte rénale constitue le motif de découverte le plus fréquemment rencontré.

La forme normocalcémique fait partie du spectre diagnostique de l'HPT primaire, son histoire naturelle reste toujours en cours d'étude.

La simple surveillance est proposée dans ces cas d'HPT primaire asymptomatique, et les explorations morphologiques ne devraient être envisagées que si l'indication opératoire est posée .

Figure1: Variation de la calcémie selon la parathormonémie

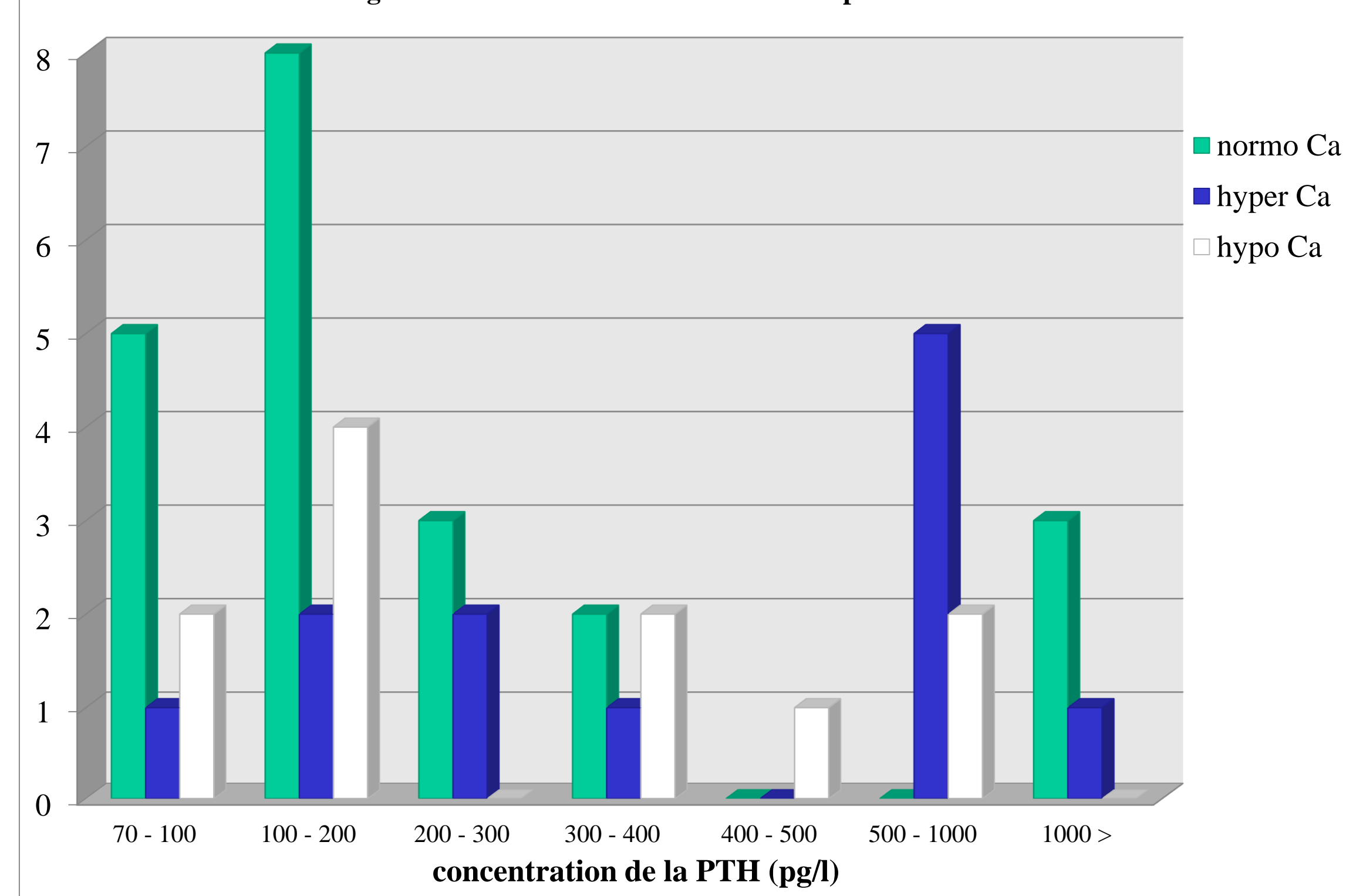
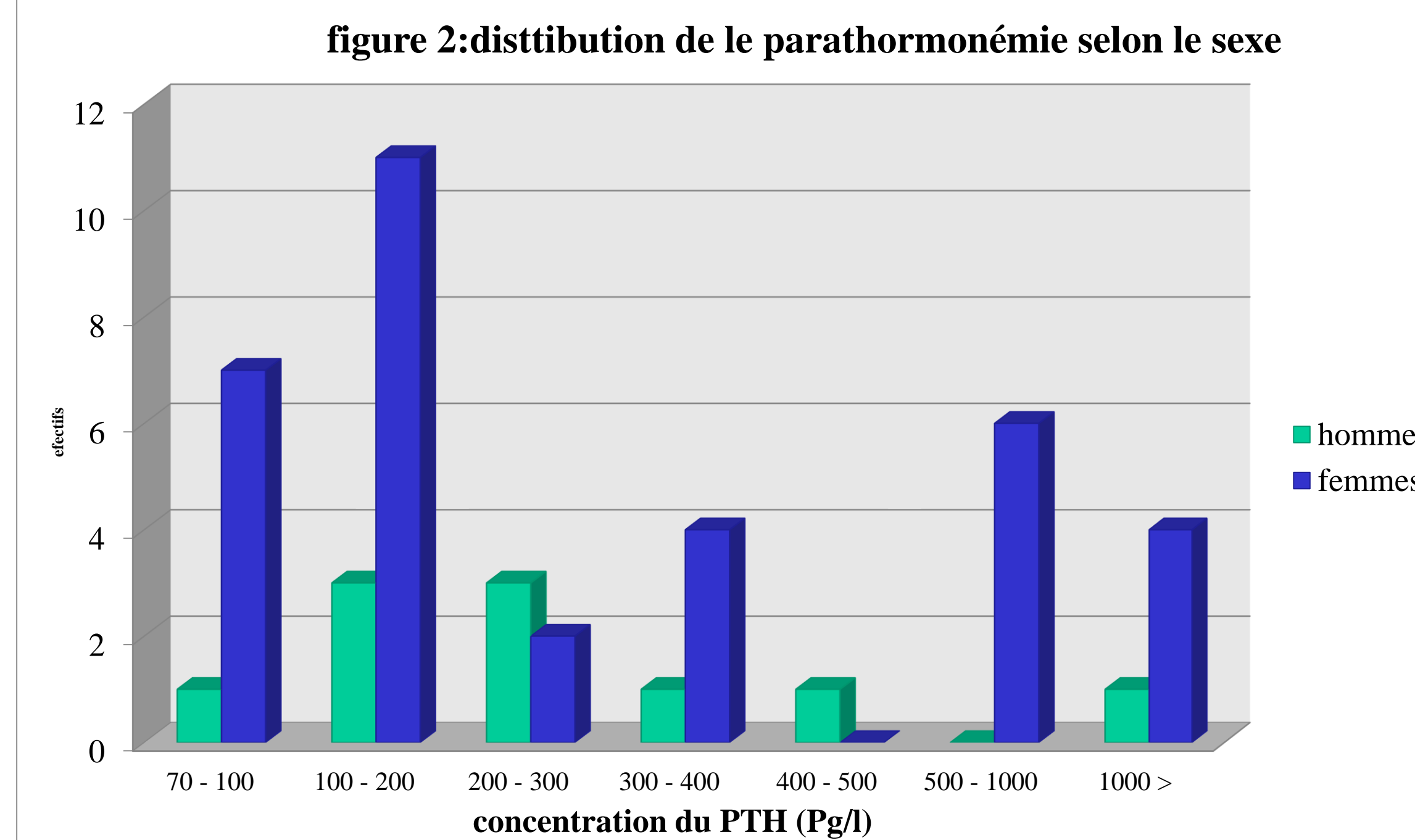


figure 2: distribution de la parathormonémie selon le sexe



REFERENCES:

- 1.G. Crouzeix*, V. Kerlan : Hyperparathyroïdie primaire : nouveaux concepts, nouvelles recommandations : Annales d'Endocrinologie 75 (2014) S21-S36
- 2.C.Cormier : hyperparathyroïdie primitive et secondaire :10-012-B-15 EMC-Endocrinologie-Nutrition Volume 10>n°1> janvier 2013