

HYPERPARATHYROIDIE PRIMAIRE ET DYSGUEUSIE: Une association inhabituelle

H. Aynaou¹, F. Elilie Mawa Ongoth¹, A. Ezzerouqi¹, S. Rouf¹, T. EL Harroudi², H. Latrech¹.

1. Service d'Endocrinologie Diabétologie, CHU Mohammed VI, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc.

2. Service de chirurgie générale et cancérologique, CHU Mohammed VI, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc.

Mots clés: Hyperparathyroïdie; Dysgueusie; Oujda.

INTRODUCTION :

L'hyperparathyroïdie primitive (HPP) est la troisième endocrinopathie en fréquence. Elle est définie par une sécrétion excessive, par la glande parathyroïde, de parathormone (PTH) toujours inappropriée à la valeur de la calcémie. Le plus souvent, elle est secondaire à un adénome parathyroïdien [1]. Son association à une dysgueusie, n'a jamais été rapportée à notre connaissance dans la littérature. Nous en rapportons une observation.

OBSERVATION :

Il s'agissait d'une patiente âgée de 60 ans, suivie pour diabète sucré, hypertension artérielle, et hypothyroïdie, bien équilibrés sous traitement. Elle avait consulté pour dysgueusie (goût salin). Le bilan biologique notait une hypercalcémie, une hypophosphorémie et un taux de PTH élevé. Le bilan étiologique et topographique avait noté une lésion retro-thyroïdienne droite inférieure à l'échographie et une fixation parathyroïdienne polaire inférieure droite de l'isotope à la scintigraphie au MIBI-IC. L'exploration à visée étiologique de la dysgueusie était normale. Le diagnostic d'une hyperparathyroïdie primaire sur adénome parathyroïdien associée à une dysgueusie était retenu. Le bilan de retentissement avait révélé une ostéoporose. Le traitement chirurgical par ablation de l'adénome a permis une amélioration nette de la dysgueusie et du bilan phospho-calcique.

DISCUSSION ET CONCLUSION

L'histoire de l'HPP a été décrite en détail par plusieurs auteurs, le plus célèbre étant Fuller Albright [2]. L'HPP n'est pas une maladie rare et que, chez la majorité des patients, elle n'est pas une maladie grave [3]. En effet, le plus souvent, l'HPP est découverte de manière fortuite, à l'occasion d'une mesure routinière de la calcémie, comparativement à notre cas. la prépondérance féminine reste marquée, et l'âge moyen au moment du diagnostic est toujours situé dans la sixième décennie comme c'est le cas de notre patiente.

Notre patiente présente une dysgueusie, dont le lien avec l'hypercalcémie et/ou l'hypersécrétion de PTH n'est pas clairement établi et n'a jamais été rapporté à notre connaissance dans la littérature. la confirmation du lien entre les deux pourrait remettre en question la notion d'HPP asymptomatique et aboutir à une importante modification de la prise en charge des patients.

BIBLIOGRAPHIE

- [1]. Monica T C, Arsenio C C, Cesar VV et al. Primary hyperparathyroidism due to an intrathyroidal parathyroid adenoma associated with chronic lymphocytic thyroiditis. *BMJ Case Reports* 2012; 1-6.
- [2] Albright F. Apogee of the history of primary hyperparathyroidism. *J Clin Endocrinol Metab* 1948 ; 8 : 637-657.
- [3]. Melton L. Epidemiology of primary hyperparathyroidism. *J Bone Miner Res* 1991; 6 (suppl 2) : S25-S30.