

Le statut en vitamine D ne modifie pas la présentation initiale de l'hyperparathyroïdie primaire mais l'impact osseux ne doit pas être sous-estimé

F. Rolland^a, I. Cirederf^a, L. Bélia^b, C. Faes^b, J. Bangou^c, FL. Vélayoudom-Céphise^a

^a Service d'Endocrinologie, ^b Service de Médecine Nucléaire, ^c Service de Biochimie-Hormonologie, CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes, Abymes, Guadeloupe

Introduction : L'hyperparathyroïdie primaire (HPP) est majoritairement asymptomatique mais semble modulée par le statut en vitamine D (VD). **Objectif :** Évaluer le statut en VD et son impact sur la présentation de l'HPP chez des sujets vivant en zone tropicale.

Patients et Méthodes: Nous avons mené une étude rétrospective (2008-2014), colligeant les données cliniques, biologiques, morphologiques et fonctionnelles de sujet hospitalisés pour exploration d'une HPP. Le statut en VD et la présentation initiale des sujets (symptômes) ont été analysés.

Résultats : Caractéristiques de 62 sujets inclus: **tableau 1**. Pas de symptômes chez 75,8% des sujets. Dosage de la VD disponible dans 74,2% des cas.

Aucune relation n'était trouvée entre statut en VD, âge, sexe, IMC, diabète, hypertension artérielle.

La présentation initiale de l'HPP n'était pas différente chez les sujets déficitaires en VD comparés aux sujets sans déficit (**tableau 2**).

La taille des parathyroïdes après chirurgie n'était pas associée au statut initial en VD.

Après chirurgie, la diminution de PTH était plus importante chez les sujets déficitaires et substitués en VD en préopératoire (gr.A) comparés aux sujets sans déficit et ayant bénéficié d'une chirurgie seule (gr. B) : **Figure 1**

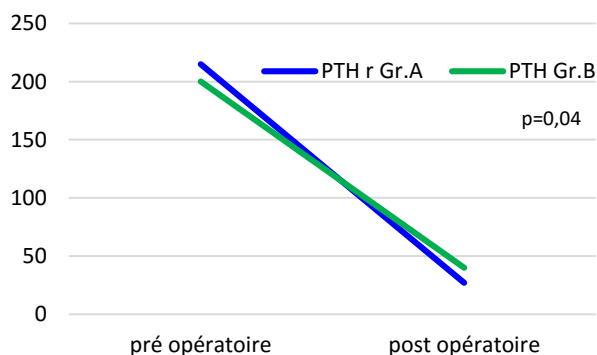
Tableau 1: Caractéristiques de la population

Tableau 2: Caractéristiques des sujets selon leur statut en VD

N=62	Caractéristique de la population
Sexe	74% (F)
% ménopause si F	56,5%
Âge (années)	62±15
HTA	62,9%
Obésité	17,7%
Diabète	27,4%
Déficit en VD (<50 nmol/l)	21,7%
Insuffisance en VD (<75 <nmol/l)	69,6%
25(OH)D (nmol/l)	62,4±22,46
Calcium (mmol/l)	2,98±0,38
Phosphore (mmol/l)	0,78±0,18
PTH (pg/ml)	193±112
Calciurie (mmol/24h)	5,38±2,89

Variables	Sujets + déficit en VD (n=32)	Sujets sans déficit en VD (n=14)	p
Sexe (%H)	25% H	28,6% H	0,7
Âge (années)	61±14	64±9	0,5
25(OH)D (nmol/l)	49,92±14,97	92,35±9,98	0,02
Calcium (mmol/l)	3±0,48	2,89±0,26	0,15
Phosphore (mmol/l)	0,77±0,17	0,74±0,24	0,38
PTH (pg/ml)	201±127	187±96	0,3
Calciurie mmol/24h	5,5±3,2	4±1,5	0,18
Taille de l'adénome si chirurgie (mm)	16±7	14±4,8	0,18

Figure 1: Impact de la substitution en VD en pré-opératoire



Conclusion:

La prévalence de la déficience en VD est élevée chez les sujets avec HPP vivant en zone tropicale mais ne modifie pas la présentation clinique de l'HPP. Cependant, la substitution en VD préopératoire doit être systématique pour éviter l'impact délétère de la PTH sur l'os.