

Les hypercalcémies au 3^{ème} âge.

N.ANOUN ; R.ZBADI ; H.EL OUAHABI

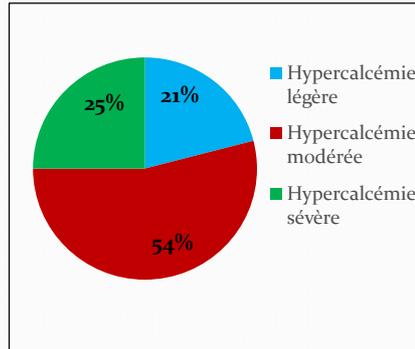
Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Nutrition, CHU Hassan II, Fès.

INTRODUCTION

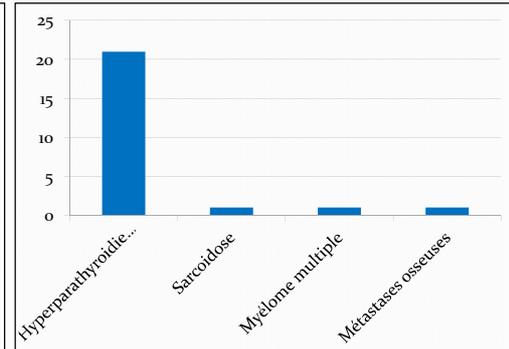
L'hypercalcémie chez le sujet âgé est responsable d'une symptomatologie peu spécifique et invalidante. Notre objectif était de préciser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et étiologiques de l'hypercalcémie au 3^{ème} âge.

PATIENTS ET METHODES

Nous rapportons dans ce travail une étude rétrospective colligeant 24 patients âgés de plus de 65ans sur une période de 7 ans (2009–2016). L'hypercalcémie était définie par un taux de calcémie corrigée supérieur à 105 mg/l.



Répartition des stades de l'hypercalcémie dans notre série.



Répartition des étiologies dans notre série

RESULTATS

Il s'agissait de 19 femmes et 5 hommes âgés en moyenne de 72,6ans (avec des extrêmes de 65ans et 90ans). Le tableau clinique était dominé par les signes généraux (asthénie, anorexie, amaigrissement) dans 66 % des cas, suivis des douleurs osseuses dans 35 % des cas. L'hypercalcémie était modérée dans 54 % des cas, sévère dans 25 % des cas et très sévère dans trois cas avec une calcémie corrigée moyenne de 120 mg/l (Figure 1). Les étiologies se répartissaient en hyperparathyroïdie primaire dans 87,5 % des cas, dont un adénome parathyroïdien de localisation ectopique, et en pathologie extra-parathyroïdienne dans 3 cas, représentée par la sarcoïdose, le myélome multiple, et les métastases osseuses.

DISCUSSION

L'hypercalcémie est particulièrement fréquente chez le sujet âgé. Elle est peu spécifique et invalidante. Les signes cliniques (généraux, digestifs, rénaux, cardiaques) ne sont pas spécifiques ou trompeurs. A noter que 40% des hypercalcémies sont asymptomatiques [1].

Les causes les plus fréquentes sont dominées par les hypercalcémies d'origine paranéoplasique, suivies de l'hyperparathyroïdie primaire. Dans notre série, l'origine parathyroïdienne était majoritaire, retrouvée dans 87,5% des cas.

La prise en charge thérapeutique dépend de plusieurs facteurs: le niveau de l'hypercalcémie, la rapidité d'installation, la gravité des symptômes, la cause sous-jacente, les comorbidités du patient [2].

Le volet thérapeutique comporte un traitement symptomatique (réhydratation, biphosphonates, calcitonine) et étiologique.

CONCLUSION

La prise en charge rapide et efficace de l'hypercalcémie au 3^{ème} âge a pour but d'éviter à court terme les risques d'une hypercalcémie aiguë, et à long terme l'altération de l'état général et l'insuffisance rénale chronique, chez une population davantage vulnérable.

Références:

- [1] N.Boussetta Y.Ben Sassi. I.Gharsallah. I Ariba., et al.. Hypercalcémie chez le sujet âgé : profil clinique et étiologique : à propos de 47 cas. La revue de médecine interne. Volume 35, 2014
- [2] B. Verges. Hypercalcémie du sujet âgé. La presse médicale. 2001, vol. 30, n° 7, pp. 337-355 .