

Hyperparathyroïdie et grossesse : à propos d'un cas

A. Ezzerrouqi*^a (Dr), K. Chafai^b (Dr), A. Daoudi^b (Dr), M. Chiriac^b (Dr), P. Huynh^b (Dr), A. Penfornis^b (Pr)

^a Service d'Endocrinologie Diabétologie, CHU Mohammed VI, Faculté de médecine, université Mohammed Premier, Oujda, MAROC

^b Service d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques Centre Hospitalier Sud Francilien, Corbeil-Essonnes, FRANCE

Introduction

L'hyperparathyroïdie primaire est une pathologie rare pendant la grossesse. Elle représente un véritable danger tant pour la mère que pour le fœtus, pendant et après la grossesse.

Son diagnostic clinique est difficile, en raison des changements physiologiques pendant la grossesse.

Observation

Devant l'apparition d'une asthénie et d'une polyuro-polydipsie en début de grossesse chez une patiente de 26 ans, une hypercalcémie est découverte à 16 SA. Elle n'a pas d'antécédents personnels ou familiaux hormis la notion de paludisme dans l'enfance. Le bilan biologique est en faveur d'une hyperparathyroïdie primaire : calcémie à 2,96 mmol/L, calcium ionisé à 1,49 mmol/L, PTH à 84 ng/L, calciurie à 7,02 mmol/L.

L'échographie thyroïdienne montre un adénome parathyroïdien supérieur droit de 8 mm de grand axe.

Observation (suite)

Une parathyroïdectomie supérieure droite, par abord focalisé, est réalisée à la 18^{ème} SA. A J1 post opératoire, la PTH est à 7,5 ng/L et la calcémie à 2,35 mmol/L. A l'examen anatomopathologique, l'aspect histologique est compatible avec un adénome parathyroïdien à cellules principales.

Discussion

L'hyperparathyroïdie pendant la grossesse est diagnostiquée chez 0,5-1,4% des femmes.

Son incidence pendant la grossesse, reste encore inconnue. 8 cas / 100 000 femmes enceintes dans la littérature américaine, et 200 cas jusqu'en 2017. Elle est associée à un risque important de complications maternelles et fœtales, comme la toxémie gravidique, les fausses couches, l'hypocalcémie néonatale, et la mortalité maternelle et fœtale élevée. Le traitement définitif de l'HPTP symptomatique pendant la grossesse, est la parathyroïdectomie, préférentiellement au deuxième trimestre, ou au début du 3^{ème} trimestre.