

Une hypertension intra crânienne bénigne révélant une hypoparathyroïdie

W Skouri, S Sayhi, D Derbali NH Gueddiche, F Ajili, B Louzir
Service de médecine interne, Hôpital militaire de Tunis

POSTER
569

Introduction

L'hypertension intracrânienne bénigne (HTIC) est un syndrome rare, de causes multiples, de mécanisme obscur, spontanément régressif mais susceptible de laisser des séquelles visuelles définitives.

Les causes endocriniennes sont des étiologies rares mais on doit y penser.

Nous rapportons un cas d'HTIC bénigne révélant une hypoparathyroïdie.

Observation

- ✓ Patient âgé de **26 ans** sans antécédents pathologiques notables, présentant depuis un mois des céphalées holocrâniennes associées à des nausées et une photophobie.
- ✓ L'examen somatique a révélé un patient bien orienté dans le temps et dans l'espace .
- ✓ Il était stable sur le plan hémodynamique.
- ✓ L'examen neurologique était sans anomalies .
- ✓ Un **scanner cérébral** pratiqué n'avait pas objectivé d'anomalies.
- ✓ La **ponction lombaire (PL)** avec mesure de la pression avait montré une pression intracrânienne à *22cm H₂O*, une protéinorrhachie à 0.3 g/l et l'absence d'éléments blancs.
- ✓ **Une angio IRM cérébrale** à la recherche d'une thrombophlébite cérébrale était normale.
- ✓ Le diagnostic d'HTIC était retenu et le patient était traité par une PL déplétive avec évolution favorable.
- ✓ Dans le cadre du bilan étiologique, le bilan biologique avait montré
 - une hypocalcémie a 1,98 mmol/l
 - un dosage de la PTH à 3pg/ml (VN : 12-72).
- ✓ L'hypoparathyroïdie était la cause la plus probable.

Conclusion

- ✓ L'hypoparathyroïdie est parfois associée à l'hypertension intracrânienne sans que le mécanisme d'augmentation de la pression intracrânienne ne soit élucidé.
- ✓ Il faut toujours en penser surtout en cas d'hypocalcémie.