

Calcinoses pseudotumorales : forme diffuse multifocale chez un hémodialysé

Dr J. ISSOUANI^a, Dr D. IBRAHIM MONTASSER^b, Pr M. BENYAHIA^b, Pr G. BELMAJDOUB^a

^a Endocrinologie de l'hôpital militaire d'instruction Med V, Rabat ; ^b Néphrologie de l'hôpital militaire d'instruction Med V, Rabat

INTRODUCTION:

□ Les calcifications tissulaires extra-osseuses sont observées chez les patients urémiques dont l'espérance de vie a augmenté depuis l'introduction de la thérapie de suppléance rénale. Leur pathogénie demeure mal élucidée et leur prise en charge est mal codifiée.

□ Nous proposons une approche clinique et thérapeutique d'un nouveau cas de calcinose tissulaire à localisations extra-osseuse et articulaire multiples

OBSERVATION:

□ Hémodialysé chronique âgé de 26 ans, dialysé depuis 2 ans sur néphropathie à IgA, qui présente depuis 6 mois des polyarthralgies intéressant les grandes et petites articulations évoluant vers l'apparition de masses péri-articulaires, molles par endroit dont le contenu s'abcède et se fistulise.

□ L'examen clinique et le bilan morphologique avaient révélé des masses calcifiées, à contours polylobés, péri-articulaires avec une infiltration de l'hypoderme et des muscles des épaules, coudes, genoux, métacarpes, métatarses et les articulations coxo-fémorales et interphalangiennes.

□ Le patient présentait:

- ✓ Hyperparathyroïdie (HPT) tertiaire à 898pg/ml,
- ✓ Hypercalcémie à 109 mg/l,
- ✓ Hyperphosphorémie à 82 mg/l,
- ✓ Produit phosphocalcique à 8938mg²/l²,
- ✓ 25 (OH) Vit D à 24 UI/ml et une PAL totale normales.

□ L'électrophorèse des protéines sériques, les bilans bactériologiques et immuno-logiques étaient négatifs

□ une biopsie cutanée a objectivé des dépôts calciques cutanés et musculaires.

□ Le patient a bénéficié:

- ✓ de séances quotidiennes d'épuration extrarénale (6 fois 4 heures) par des bains pauvres en calcium (1,37 mmol/l)
- ✓ suivies d'une parathyroïdectomie 7/8^{ème} (PTX)

EVOLUTION:

□ une correction du bilan phospho-calcique avec une PTH post-opératoire de contrôle à 31pg/ml

□ Régression spectaculaire de la taille des calcinose à partir du quinzième jour.

DISCUSSION:

□ La calcinose cutanée est une entité clinique et histologique définie par un dépôt de matériel calcique dans les tissus mous, dont le traitement est difficile et très controversé.

□ La parathyroïdectomie 7/8^{ème} devant des HPT dépassant 10 fois la limite supérieure avec une majoration de la durée d'hémodialyse hebdomadaire entre 24 à 28 heures par des bains pauvres en calcium nous a permis d'obtenir une régression des dépôts.

□ Autres équipes proposent un arsenal de médicaments (calcimimétiques, biphosphonates) dont le coût, l'observance et la durée de la prise demeurent difficile à gérer.

CONCLUSION:

La calcification extraosseuse des tissus mous est favorisée par l'existence d'une HPT, d'un produit Ph ×Ca élevé.

La PTX est souvent recommandée.

Dans notre observation, le traitement de l'HPT a permis une amélioration spectaculaire, avec une disparition des masses calcifiées en quelques semaines.

REFERENCES :

1. Iglesias A, Arias M, Brasa J, Gonsalez A, Conde C. Tumoral calcinosis presenting as an extradural mass: MR findings and pathological correlation. *Eur Radiol* 2002; **12**: 2377-80.
2. Prey a, A. Sparsa a,*, H. Durox a, V. Allot b, I. Pommepuy, A. Salem a,C. Rouxa, F. Labrousse c, J.-M. Bonnetblanc a:2.Le traitement de la calciophylaxie par cinacalcet : une alternative médicale à la parathyroïdectomie;La Revue de médecine interne 30 (2009) 186-189