

# Paralysie périodique hypokaliémique thyrotoxique : A propos de 2 cas.

I. Oueslati<sup>\*a</sup>, E. Elfeleh<sup>a</sup>, K. Khiari<sup>a</sup>, H. Kaaroud<sup>b</sup>, N. Bchir<sup>a</sup>, N. Ben Abdallah<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de Médecine Interne A, unité d'Endocrinologie. Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE ; <sup>b</sup> Service de Médecine Interne A, unité de Néphrologie. Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

## INTRODUCTION :

La paralysie périodique hypokaliémique thyrotoxique (PPHT) est une maladie rare qui s'observe préférentiellement chez l'homme jeune d'origine asiatique. Son mécanisme physiopathologique est complexe et incertain.

Nous rapportons deux observations de patients tunisiens ayant présenté une PPHT associée à une maladie de Basedow.

## OBSERVATIONS

La première observation est celle d'un patient âgé de 52 ans, ayant été hospitalisé pour une tétraplégie paroxystique. A l'examen, il avait un goitre homogène et vasculaire. A la biologie, il avait une hypokaliémie sévère à 1,5 mmol/l. Le bilan hormonal était en faveur d'une hyperthyroïdie franche. Les anticorps anti-récepteurs de la TSH étaient positifs.

La deuxième observation est celle d'un patient âgé de 32 ans ayant été hospitalisé pour une thyrotoxicose avec un goitre et une exophtalmie. L'interrogatoire a retrouvé la notion de tétraplégie paroxystique. L'examen neurologique en dehors de la crise était sans anomalies. A la biologie, il avait une hypokaliémie sévère à 1,6 mmol/l et une hyperthyroïdie franche. Les anticorps anti-récepteurs de la TSH étaient positifs.

Le diagnostic de PPHT associée à la maladie de Basedow a été retenu dans les deux cas. Les deux patients ont été mis sous supplémentation en potassium par voie intraveineuse,  $\beta$ -bloquants et antithyroïdiens de synthèse puis traités par une dose d'iode radioactif.

Dans les deux cas, la kaliémie s'était spontanément normalisée après obtention de l'euthyroïdie et aucune récurrence de la paralysie n'a été observée.

## CONCLUSION

Le diagnostic de PPHT est confirmé par l'association d'une hypokaliémie à une thyrotoxicose sans autre trouble métabolique.