

Hypercalcémie maligne : à propos de 6 cas

Auteurs: K. Amjoud* (Dr), L. Bencherifa (Dr), H. Lazrak (Dr), S. Maataoui (Dr), S. Moussaoui (Dr), G. Belmejdoub (Pr)

Service endocrinologie; Hopital militaire d'instruction Mohamed V, Rabat, MAROC

Introduction :

Les anomalies du métabolisme du calcium sont très fréquentes, et rencontrées à tous les âges de la vie, les étiologies des hypercalcémies sont dominées par les hyperparathyroïdies primaires et les cancers.

Patients et méthodes :

Nous rapportons 6 cas d'hypercalcémie maligne (5 femmes et un homme), avec un âge variant de 30 à 55 ans et dont la calcémie était supérieure ou égale à 145 mg/L.

Résultats :

On note la présence des signes généraux chez tous les patients, les signes électriques chez 5 patients, alors que des signes osseux étaient présents chez 3 patientes à type de fracture pathologique chez une patiente; La calcémie variait entre 145 et 200 mg/L et la PTH entre 950 et 1880 pg/mL.

Tous les patients ont bénéficié d'un traitement symptomatique de l'hypercalcémie : réhydratation avec du sérum salé dans tous les cas, hémodialyse dans 1 cas et biphosphonates injectables chez une patiente. Le diagnostic de cette hypercalcémie maligne était une hyperparathyroïdie primaire chez 5 patients et un cancer du sein chez une patiente.

En postopératoire, nos cinq patients opérés pour adénomes parathyroïdiens ont présenté une hypocalcémie, celle-ci était sévère nécessitant la perfusion de fortes doses de calcium chez trois patientes.

Conclusion :

L'hypercalcémie maligne est un signe de gravité dans l'hyperparathyroïdie primaire par son retentissement clinique et sa signification étiologique. Le traitement médical de l'hypercalcémie en préopératoire s'impose afin de minimiser le risque d'hypocalcémie sévère en postopératoire.

Bibliographie:

**Annale de médecine et de thérapeutique; Amether. Octobre 2009;
Volume 1, N° 1: 51 - 55**