

# Association hyperparathyroïdie primaire et déficit en vitamine D : impact osseux et rénal

I. Rezgani, I. Rojbi, M. Bennour, I. Bennacef, Y. Lakhoua, N. Mchirgui, K. Khiari, N. Ben Abdallah  
Médecine interne A de l'Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

## Objectif

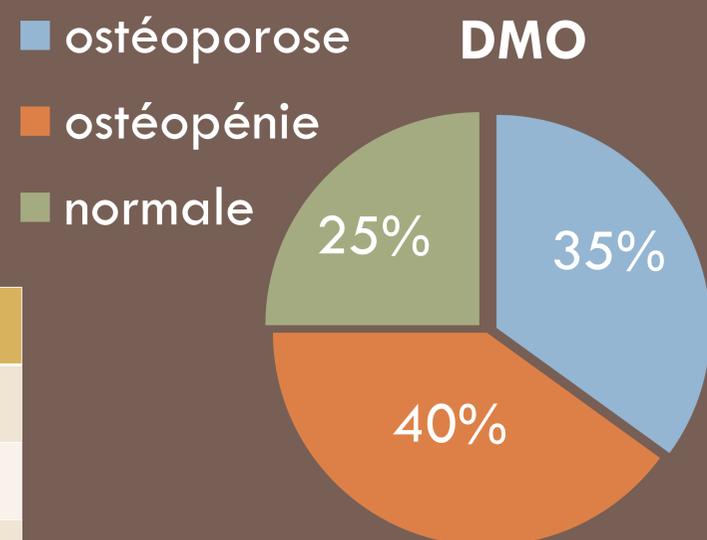
Préciser l'impact de la carence en vitamine D (VD) sur le bilan osseux et rénal au cours de l'hyperparathyroïdie primaire (HPTP).

## Méthodes

Étude rétrospective (2008-2016) comportant 30 cas d'HPTP avec un déficit en VD. Le retentissement osseux est évalué par des radiographies standards et l'ostéodensitométrie (DMO). Le retentissement rénal est évalué par le dosage de la créatininémie et la recherche de lithiases urinaires.

## Résultats

Age moyen	56,12 ± 16,34ans
sex-ratio	1/4
moyenne de la VD	11,25 ± 6,8ng/ml
Anomalies radiologiques	82,4%



Relation entre le taux de la VD et le bilan osseux		
	r	p
T score	0,156	<b>0,04</b>
Phosphatases alcalines	-0,228	<b>0,034</b>
Anomalies sur les radiographies standards	-	<b>NS</b>

Type de l'atteinte rénale		Association avec le taux de la VD
Clearance de la créatinémie	81,5 ± 34,5ml/minute	<b>p= NS</b>
Insuffisance rénale	37%	<b>p= NS</b>
Lithiase urinaire à l'échographie	28,6%	<b>p= NS</b>

## Discussion

Il n'existe pas de relation significative entre le degré de la carence en VD et le retentissement rénal par contre ce déficit aggrave l'atteinte osseuse au cours de l'hyperparathyroïdie. Ainsi, le dépistage de ce déficit ainsi qu'une correction prudente doivent être mis en place chez tous les patients atteints d'HPTP afin de diminuer la perte de la masse osseuse.