

# Paralysie périodique hypokaliémique thyroétoxique : à propos d'un cas

A. Ezzerrouqi<sup>\*a</sup> (Dr), P. Huynh<sup>b</sup> (Dr), C. Amadou<sup>b</sup> (Dr), A. Penfornis<sup>b</sup> (Pr)

<sup>a</sup> Service d'Endocrinologie Diabétologie, CHU Mohammed VI, Faculté de médecine , université Mohammed Premier, Oujda, MAROC

<sup>b</sup> Service d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques Centre Hospitalier Sud Francilien, Corbeil-Essonnes, FRANCE

## Introduction

La paralysie périodique hypokaliémique thyroétoxique (PPHT) est une forme rare de la thyrotoxicose caractérisée par des épisodes récurrents de paralysie et d'hypokaliémie pendant une crise de thyrotoxicose.

## Observation

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 55 ans caucasien, ayant des antécédents cardiovasculaires . Il était admis aux urgences pour tétraparésie d'installation rapide, avec une hypokaliémie à 2,5 mmol/l. Le déficit musculaire a régressé rapidement après la supplémentation potassique. L'interrogatoire retrouve un épisode identique 10 ans auparavant, qui était spontanément régressif dans la journée. Le bilan thyroïdien a été réalisé et retrouvait une hyperthyroïdie, avec une TSH < 0,005 mUI/l et une T4 à 46 ng/l. Un traitement par antithyroïdiens de synthèse a été instauré ( néomercazole 50 mg / jour ). Le bilan étiologique de l'hyperthyroïdie est en cours.

## Discussion

La PPHT est une affection rare qui s'observe préférentiellement chez l'homme jeune d'origine asiatique. Sa prévalence est de 0,1% à 0,2% des hyperthyroïdiens de sujets caucasiens ,et elle peut se manifester chez 2 à 20 % des sujets asiatiques hyperthyroïdiens.

Le diagnostic de PPHT est posé devant une hypokaliémie associée à une thyrotoxicose, sans autre trouble métabolique. La paralysie périodique hypokaliémique est due généralement à une anomalie génétique de dépolarisation de la membrane musculaire. L'interaction complexe avec les hormones thyroïdiennes explique cette symptomatologie.

Le traitement d'urgence est la supplémentation potassique, puis dès que possible on débute un traitement de fond de l'hyperthyroïdie.

Pas de conflit d'intérêt