

Une ostéomalacie oncogénique révélée par une hypophosphatémie

Poster
581

W. Skouri, N. Boussetta, S. Sayhi, R. Dhahri, I. Gharsallah, F. Ajili,
B. Louzir

Service de médecine interne – Hôpital Militaire de Tunis- TUNISIE

Introduction

L'ostéomalacie oncogénique est une pathologie acquise rare. En raison de sa faible prévalence, le diagnostic est classiquement retardé.

Nous rapportons le cas d'une hypophosphorémie hyperphosphaturique révélant une ostéomalacie oncogénique.

Observation

- ❖ Patiente âgée de 60 ans, sans antécédents pathologiques, admise pour exploration de douleurs osseuses diffuses avec un état de fatigue chronique et une difficulté à la marche, depuis 2 ans sans altération de l'état général.
- ❖ **L'examen physique** trouvait une marche dandinante avec un aspect incurvé des jambes et une faiblesse musculaire proximale.
- ❖ **A la biologie**, La phosphorémie était à 0 mmol/L avec une phosphaturie anormalement normale à 13,8 mmol/24h et le TRP (taux de réabsorption du phosphore) était à 71,39% (VN : 85-95%).
- ❖ La calcémie, le taux de PTH, la vitamine D étaient normaux.
- ❖ Les Phosphatases alcalines étaient élevées.
- ❖ Une hypokaliémie à 3,2 mmol/L avec une kaliurèse à 41 mmol/24h ont été objectivées renforçant l'hypothèse d'un dysfonctionnement tubulaire.
- ❖ Le taux du FGF23 (Fibroblast growth factor 23) était à 2 fois la Normale.
- ❖ **Le diagnostic d'une ostéomalacie hypophosphatémique oncogénique a été suspecté.**
- ❖ Le taux de la **chromogranine A** était à 246 ng/L (VN<100 ng/L) et le taux de **NSE** était à 86 µg/L (VN<15 µg/L).
- ❖ La TDM thoraco-abdomino-pelvienne était normale.
- ❖ La scintigraphie à l'octréoscan était normale.
- ❖ Il s'agissait **d'une tumeur neuro-endocrine de localisation iléale mise en évidence au PET-SCAN** par une fixation hyper métabolique pathologique de la dernière anse iléale.
- ❖ Une amélioration clinique a été obtenue avant même la chirurgie sous traitement médical substitutif.

Discussion

- ❖ Le phosphore est essentiel aux mécanismes énergétiques des cellules musculaires.
- ❖ De plus, comme le calcium, il intervient dans la minéralisation du tissu osseux.
- ❖ Une altération chronique du métabolisme du phosphore peut donc induire des dysfonctionnements ostéoarticulaires et des troubles musculaires.
- ❖ Une hypophosphorémie peut relever de trois mécanismes : un transfert transmembranaire du phosphore du secteur extracellulaire vers le secteur intracellulaire, un défaut d'absorption intestinale ou une augmentation de son excrétion urinaire.
- ❖ Ce dernier mécanisme illustré par notre observation est également connu sous le nom de diabète phosphoré dont les étiologies sont nombreuses.

Conclusion

L'hypophosphorémie est un trouble peu fréquent du métabolisme phosphocalcique. L'origine rénale du trouble est suspectée sur un comportement tubulaire inadapté à la déplétion de l'organisme en phosphore. Une fois le diagnostic de diabète phosphoré est retenu, une enquête étiologique minutieuse doit être menée avant de retenir une origine idiopathique