

Cause rare d'hypercalcémie: insuffisance surrénalienne aigüe

P211

H. Marmouch, S. Chermiti, N. Lassoued, I. Bayer, S. Arfa, T. Slim, H. Sayadi, I. khochtali

Service de Médecine Interne-Endocrinologie

MONASTIR- TUNISIE

INTRODUCTION

•L'insuffisance surrénalienne (IS) n'est qu'une étiologie exceptionnelle d'hypercalcémie, elle peut parfois être révélatrice de l'atteinte surrénalienne.

OBSERVATION

Nous rapportons le cas d'une patiente de **46 ans** hospitalisée pour amaigrissement de 10 kg en 6 mois. Une hypercalcémie reconstrôlée a été découverte dans un tableau de vomissements récent de quelques jours. La TA = 9/6cmHg. Une perturbation de l'ionogramme a été trouvée : hyponatrémie modérée à 133 mmol/l et une hyperkaliémie à 5,1mmol/l. La calcémie était initialement à **3,2mmol/l** avec phosphorémie normale à 0,87mmol/l. le contrôle a confirmé l'hypercalcémie avec une phosphorémie élevé. La parathormone et 25(OH) vitamine D étaient diminuées. Devant ce contexte, **un dosage de cortisol** a été indiqué montrant un taux effondré à **22ng/ml** ce qui a confirmé l'IS. Le traitement par hémisuccinate d'hydrocortisone a permis une amélioration spectaculaire. La calcémie s'est normalise en 72heures. L'imagerie surrénalienne n'a pas montré de tumeurs ni de calcifications. La surveillance n'a pas montré de récives après instauration d'hormonothérapie substitutive de l'IS. L'enquête étiologique de l'IS a écarté la tuberculose devant un dosage du quantiféran négatif et l'amélioration du tableau clinique à distance (2 ans) : prise de poids sous traitement avec un bilan inflammatoire et calcémie normale.

DISCUSSION

• Nous rapportons le cas d'une patiente de 46 ans chez qui le bilan d'une hypercalcémie a contribué à la découverte d'une insuffisance surrénalienne (IS). L'hypercalcémie a été attribuée à une ISA d'installation rapide comme certains lymphomes surrénaux, certaines hémorragies de la surrénale, insuffisance corticotrope aigüe dans le cadre d'hypophysite. Il s'agit d'une hypercalcémie PTH-indépendante. La normalisation de la calcémie par l'apport hormonal plaide également pour un lien direct. Si une hypercalcémie est une manifestation bien connue de l'ISA, elles sont habituellement décrites comme modérée. Une hypercalcémie sévère est exceptionnellement rencontrée dans l'ISA. Les mécanismes précis de l'hypercalcémie associée aux insuffisances surrénales restent méconnus : en témoigne la diversité des hypothèses proposées, dont la possibilité de fausses hypercalcémie par hémococoncentration, d'une augmentation de l'affinité des protéines plasmatiques pour le calcium, ou d'une résorption osseuse accrue, PTH rp...

CONCLUSION

Devant une hypercalcémie PTH indépendante, l'étiologie d'IS demeure exceptionnelle mais la recherche de stigmates de cette pathologie doit être systématique vu le pronostic vital mis en jeu. Les signes digestifs rencontrés au cours de l'hypercalcémie peuvent également faire partie du tableau clinique d'ISA. L'insuffisance surrénalienne (IS) n'est qu'une étiologie exceptionnelle d'hypercalcémie, elle peut parfois être révélatrice de l'atteinte surrénalienne.

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêt.