

Hyperparathyroïdie primaire révélée par une fracture pathologique: à propos de trois cas

E. El Feleh, F. Chaker, H. Chatti, I. Oueslati, M. Chihaoui, M. Yazidi, H. Slimane
service d'endocrinologie hôpital la rabta, Tunis Tunisia, TUNISIE

INTRODUCTION:

L'HYPERPARATHYROÏDIE PRIMAIRE (HPTP) CONSTITUE UNE DES ENDOCRINOPATHIES LES PLUS FRÉQUENTES. ELLE EST SOUVENT ASYMPTOMATIQUE. SA DÉCOUVERTE PAR UNE FRACTURE PATHOLOGIQUE EST RARE. NOUS RAPPORTONS ICI TROIS CAS DE TUMEURS BRUNES RÉVÉLÉES PAR DES FRACTURES PATHOLOGIQUES CHEZ TROIS PATIENTES AYANT UNE HPTP.

PREMIÈRE OBSERVATION:

IL S'AGIT D'UNE PATIENTE ÂGÉE DE 24 ANS HOSPITALISÉE POUR PRISE EN CHARGE D'UNE HPTP DIAGNOSTIQUÉE À L'OCCASION D'UNE FRACTURE SPONTANÉE DE L'ÉPAULE DROITE .A LA BIOLOGIE, ELLE AVAIT UNE HYPERCALCÉMIE À 141 MG/L, UNE HYPOPHOSPHORÉMIE À 20 MG/L, HYPERPARATHORMONÉMIE À 1368 NG/ML, HYPERCALCIURIE DE 24 HEURES À 900MG ET UNE INSUFFISANCE EN VITAMINE D À 13 NG/ML. LA RADIOGRAPHIE A MONTRÉ LA PRÉSENCE D'UNE TUMEUR BRUNE AU NIVEAU DE LA DIAPHYSE HUMÉRALE DROITE. L'OSTÉODENSITOMÉTRIE ÉTAIT EN FAVEUR D'UNE OSTÉOPOROSE. LA FONCTION RÉNALE ÉTAIT CONSERVÉE. LE BILAN TOPOGRAPHIQUE A OBJECTIVÉ LA PRÉSENCE D'UN VOLUMINEUX ADÉNOME PARATHYROÏDIEN DROIT DE 5 CM .

DEUXIÈME OBSERVATION:

IL S'AGIT D'UNE PATIENTE ÂGÉE DE 26 ANS ADMISE POUR PRISE EN CHARGE D'UNE HPTP DÉCOUVERTE À LA SUITE DE SURVENUE DE DEUX FRACTURES SPONTANÉES AU NIVEAU DU GENOU GAUCHE ET L'ÉPAULE DROITE. LE BILAN BIOLOGIQUE A MONTRÉ UNE HYPERCALCÉMIE À 117MG/L, UNE HYPOPHOSPHORÉMIE À 14 MG/L, UNE HYPERPARATHORMONÉMIE À 1055NG/ML ET UN DÉFICIT EN VITAMINE D À 6.9 NG/ML. LE BILAN OSSEUX A OBJECTIVÉ LA PRÉSENCE DE DEUX TUMEURS BRUNES AU NIVEAU DE LA DIAPHYSE HUMÉRALE DROITE ET L'ÉPIPHYSE FÉMORALE DISTALE GAUCHE. LE BILAN TOPOGRAPHIQUE A CONCLU À LA PRÉSENCE D'UN ADÉNOME PARATHYROÏDIEN INFÉRIEUR DROIT DE 25 MM.

TROISIÈME OBSERVATION:

IL S'AGIT D'UNE PATIENTE ÂGÉE DE 53 ANS ,SUIVIE POUR UN ULCÈRE GASTRO-DUODÉNAL ET AYANT EU UNE FRACTURE SPONTANÉE DU COUDE DROITE IL Y A 20 ANS, ADMISE POUR PRISE EN CHARGE D'UNE HPTP DÉCOUVERTE À LA SUITE DES DOULEURS OSSEUSES RACHIDIENNES. LE BILAN PHOSPHO-CALCIQUE A RÉVÉLÉ UNE HYPERCALCÉMIE À 123 MG/L, UNE HYPOPHOSPHORÉMIE À 16 MG/L, UNE HYPERPARATHORMONÉMIE À 624NG/ML ET UN DÉFICIT EN VITAMINE D À 3.2 NG/ML. LE BILAN OSSEUX A OBJECTIVÉ LA PRÉSENCE D'UNE TUMEUR BRUNE AU NIVEAU DU TROISIÈME MÉTACARPIEN DROIT ET DES CALCIFICATIONS DISCALE AU NIVEAU DU RACHIS THORACO-LOMBAIRE. L'OSTÉODENSITOMÉTRIE ÉTAIT EN FAVEUR D'UNE OSTÉOPOROSE. LE BILAN TOPOGRAPHIQUE A CONCLU À LA PRÉSENCE D'UN ADÉNOME PARATHYROÏDIEN INFÉRIEUR DROIT.

DISCUSSION ET CONCLUSION:

LA TUMEUR BRUNE EST UNE ENTITÉ CLINIQUE BÉNIGNE APPARAISSANT COMME UNE COMPLICATION OSSEUSE DE L'HPTP ET CONSTITUANT UNE CIRCONSTANCE RARE DE SA DÉCOUVERTE. IL S'AGIT D'UNE CAUSE INHABITUELLE DE FRACTURES PATHOLOGIQUES, COMME LE CAS DE NOS PATIENTES ET CORRESPOND SUR LE PLAN HISTOLOGIQUE À UNE ZONE D'HYPERRÉSORPTION OSTÉOCLASTIQUE .LA STABILISATION DU FOYER FRACTURAIRE ET UN TRAITEMENT CHIRURGICAL DE L'HYPERPARATHYROÏDIE CONSTITUENT LA CLÉ DU TRAITEMENT DE CETTE ENTITÉ