

## INTRODUCTION

L'hyperparathyroïdie secondaire est une complication fréquente de l'insuffisance rénale chronique. Son traitement chirurgical consiste en une parathyroïdectomie subtotale. Le but de notre travail est d'apprécier l'apport de la scintigraphie parathyroïdienne et de l'échographie cervicale dans l'exploration des parathyroïdes.

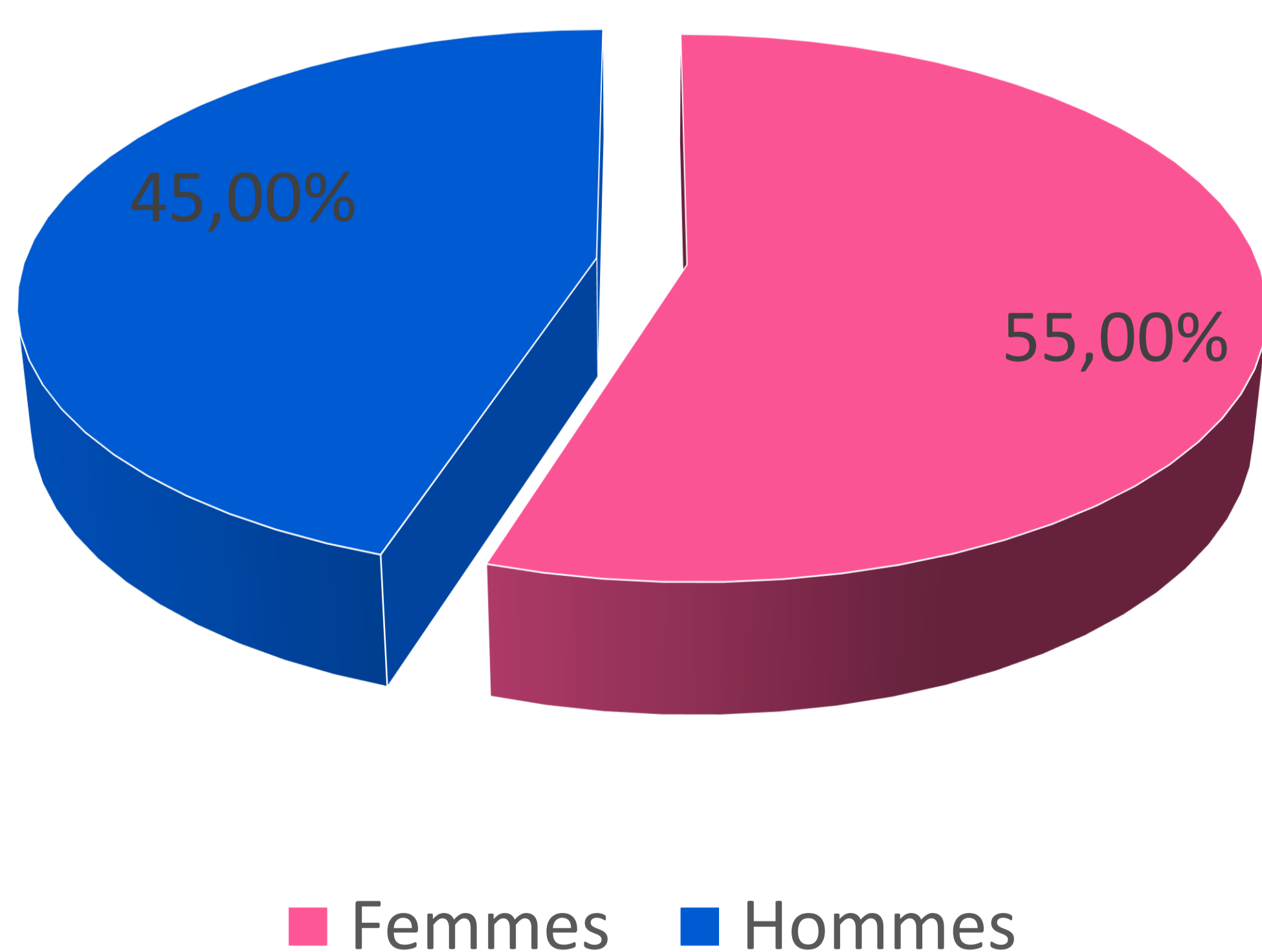
## MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective de 40 patients ayant eu une parathyroïdectomie subtotale pour une hyperparathyroïdie secondaire entre 2010 et 2018. Tous nos patients ont eu, en pré opératoire, une échographie cervicale, une scintigraphie parathyroïdienne et un dosage de la parathormone plasmatique.

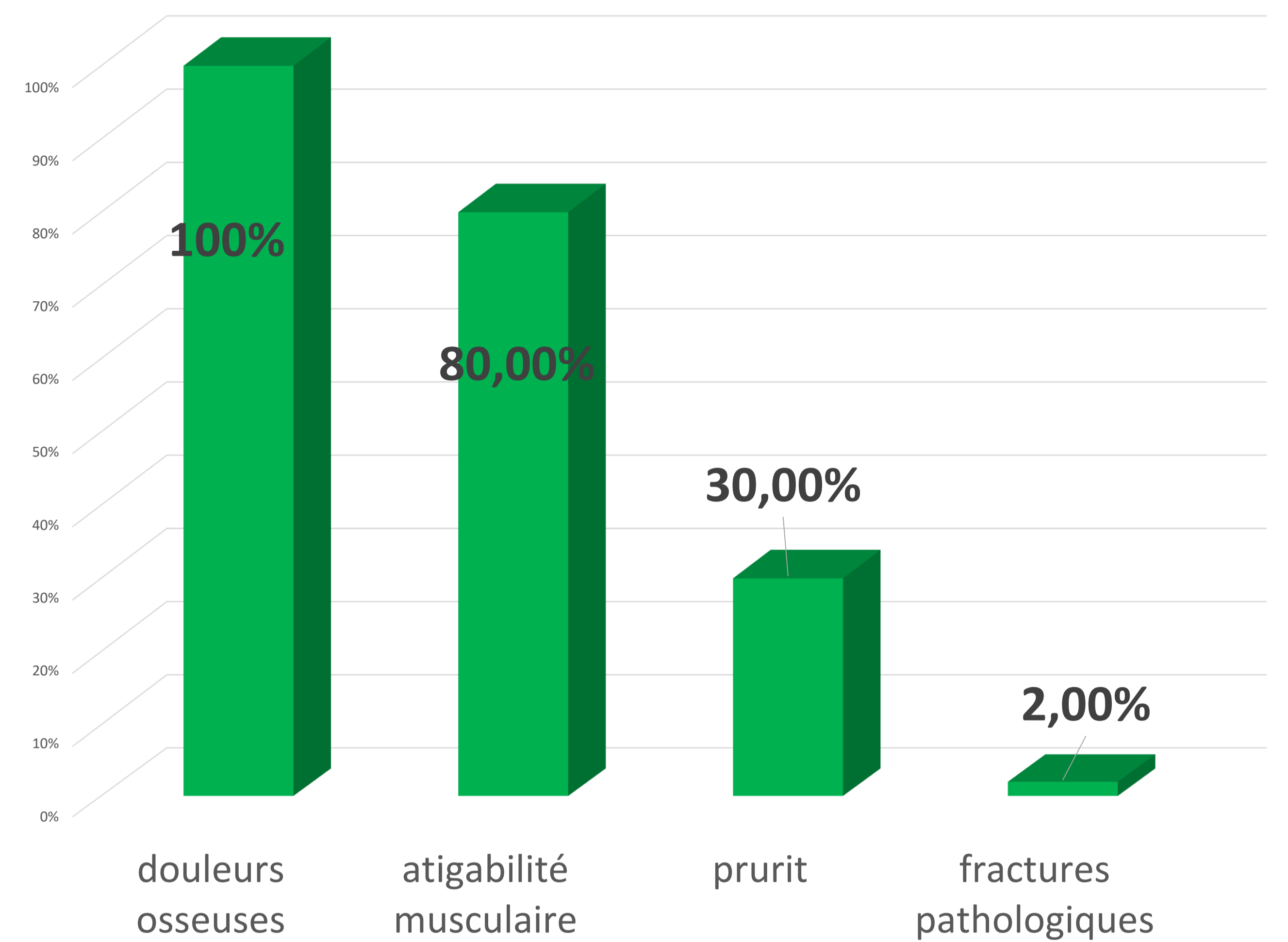
## RESULTATS

- Notre série comportait 22 hommes et 18 femmes.
- Tous les patients étaient au stade d'hémodialyse chronique.
- L'âge moyen était de 40,8 ans.
- Tous les patients avaient une parathyroïdectomie subtotale avec 2 cas de reprise.
- La sensibilité et la spécificité globales de la scintigraphie était respectivement de 64 % et 66,6 %.
- La sensibilité était meilleure pour les parathyroïdes inférieures. L'échographie cervicale était normale dans 47 % des cas.
- Le taux moyen de PTH était de 1110 UI/ml.
- On n'a pas trouvé une corrélation entre la rentabilité de la scintigraphie, l'échographie et le taux de PTH.
- Après un recul de 5 ans, 85,5 % des patients n'étaient plus symptomatiques.

Distribution des patients en fonction du genre



## Présentation clinique



## DISCUSSION

- L'hyperparathyroïdie secondaire est généralement associée à de faibles concentrations de calcium dans le sérum, et l'augmentation de la sécrétion de PTH représente une réponse adaptative, le plus souvent chez les patients présentant une hypocalcémie ou une hyperphosphatémie associée à l'insuffisance rénale.
- C'est une des complications majeures de l'insuffisance rénale.
- Le diagnostic, est posé par la biologie et les examens morphologiques ; ces derniers ont pour intérêt de repérer la (les) parathyroïde(s) hyperfonctionnelle(s) responsable(s) de l'hyperparathyroïdie.
- Malgré un traitement médical bien mené, certains patients nécessitent une chirurgie parathyroïdienne.
- L'imagerie a un apport considérable car elle permet d'orienter la chirurgie
- Les premiers auteurs ayant étudié la scintigraphie au 99mTc-Sestamibi ( protocole « double phase ») ont rapporté des sensibilité < 50 %
- L'utilisation de la scintigraphie de soustraction a donné de meilleurs résultats
- Récemment, l'utilisation du mode d'acquisition simultané (99mTc-Sestamibi et iode-123) a permis d'atteindre une sensibilité de 90%.
- Dans notre série , la sensibilité de la scintigraphie était de 64 %
- Dans la littérature, la sensibilité de l'échographie varie entre 65 et 85 %
- Dans notre série, elle était significativement inférieure à celle de la scintigraphie .

## CONCLUSION

La scintigraphie parathyroïdienne et l'échographie cervicale ont un apport limité dans le bilan de l'hyperparathyroïdie secondaire. Toutes fois, ces examens trouvent leurs places surtout dans la recherche des glandes ectopiques ou surnuméraires.