

Evaluation du risque cardiovasculaire au cours de l'hyperparathyroïdie primaire.

Ibtissem Oueslati, Marwa Ben Jemaa, Fatma Chaker, Meriem Yazidi, Nadia Khessairi, Wafa Grira, Melika Chihaoui.
Service d'Endocrinologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

Introduction

L'hyperparathyroïdie primaire est caractérisée par une hypercalcémie secondaire à une hypersécrétion autonome de parathormone, le plus souvent un adénome parathyroïdien. La présentation clinique est le reflet de l'hypercalcémie et de l'atteinte de plusieurs organes, principalement le système cardiovasculaire, l'os et le rein.

L'objectif de notre étude était d'évaluer le niveau de risque cardiovasculaire (RCV) chez les patients ayant une hyperparathyroïdie primaire (HPTP).

Méthodes

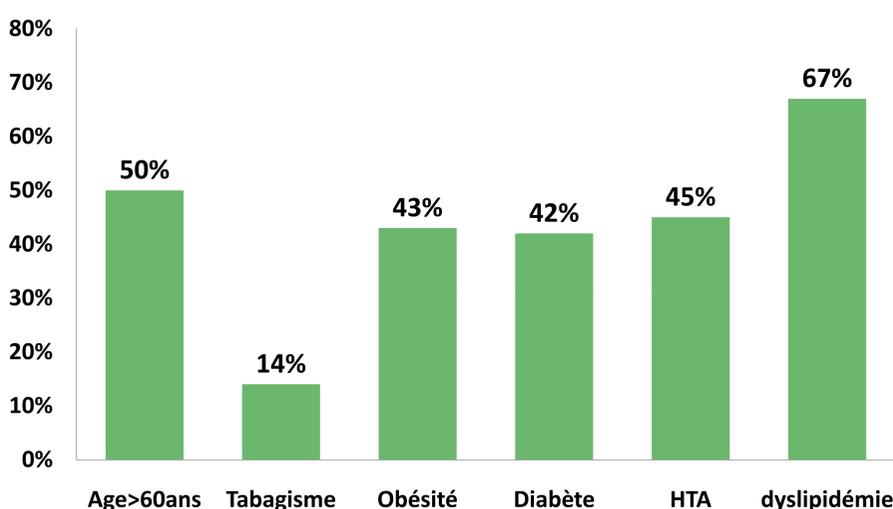
- Il s'agit d'une étude rétrospective ayant inclus 50 patients avec une HPTP.
- Nous avons relevé les données cliniques et biologiques au moment du diagnostic de l'HPTP.
- Le score de Framingham (SF) a été calculé pour tous les participants.

Résultats

- Caractéristiques cliniques et biologiques des patients inclus:

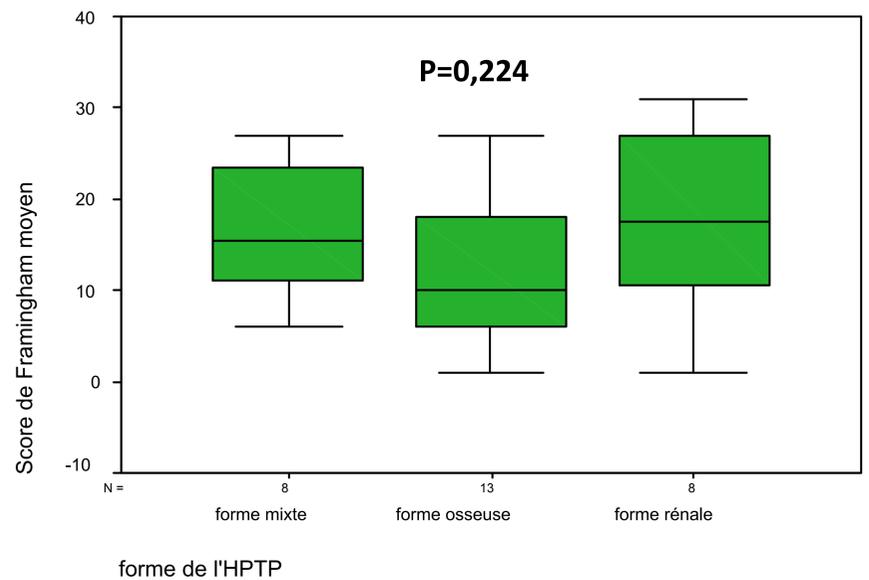
	Patients (n=50)	Extrêmes
Sexe ratio (H/F)	0,25 (10/40)	
Age (ans)	58	36 - 84
Poids (Kg)	70,4	36 - 120
IMC (Kg/m ²)	28,7	16 - 48
TA (cmHg)	12,7/7,4	9/6 - 21/11
GAJ (g/l)	1,2	0,8 - 3,3
HbA1c (%)	7,9	5,4 - 14
Cholestérol total (g/l)	1,9	0,7 - 2,8
HDLc (g/l)	0,4	0,21 - 0,78
Triglycérides (g/l)	1,6	0,4 - 3,8
LDLc (g/l)	1,3	1,01 - 2,09
Clairance de la créatinine (ml/min)	90	13 - 190
Calcémie (mg/l)	120	97 - 180
PTH (pg/ml)	631	76 - 5171
25 OH-vitD (ng/ml)	15,5	3,2 - 40
Score de Framingham (%)	14,6	1-31

- Prévalences des facteurs de risque cardiovasculaire:

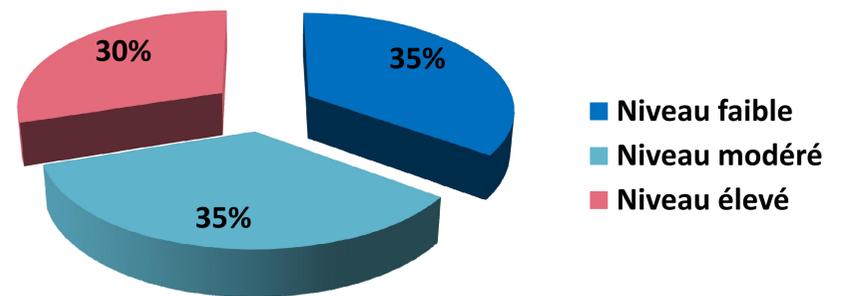


- Aucune corrélation n'a été objectivée entre le score de Framingham et la calcémie d'une part et la PTH d'autre part.

- Valeur moyenne du score de Framingham en fonction de la forme clinique :



- Répartition des patients selon leur niveau de risque cardiovasculaire



- Facteurs associés avec un risque cardiovasculaire élevé

	Odds Ratio	Intervalle de confiance	p
Age > 60ans	35,5	4,06 - 310	< 10 ⁻³
Tabagisme	1,6	0,27 - 9,5	0,46
Diabète	5	1,12 - 21	0,02
Obésité	1,7	0,48 - 5,9	0,3
HTA	11,5	2,2 - 60	0,001
Dyslipidémie	0,81	0,12 - 5,5	0,61
Hypercalcémie sévère	0,67	0,19 - 2,36	0,38
Taux de PTH > 10 x normale	0,48	0,14 - 1,7	0,20
Déficit en 25-OHvitD	0,82	0,147 - 4,6	0,58
Atteinte rénale	5	0,95 - 26,6	0,05

Discussion et Conclusion

- Nos résultats ont montré des prévalences élevées des facteurs de risque cardiovasculaire chez les patients ayant une HPTP.
- La majorité des patients avaient un niveau de risque modéré à élevé.
- Le niveau de risque était plus élevé chez les patients ayant une forme rénale pure que chez ceux ayant une forme mixte ou osseuse pure mais la différence n'était pas significative.
- Le score de Framingham n'était pas corrélé à la calcémie ni à la PTH.
- Le risque cardiovasculaire élevé était associé à l'âge, à l'HTA et au diabète. D'autre part, l'atteinte rénale au cours de l'HPTP augmente également le RCV d'où la nécessité d'une prise en charge précoce de cette pathologie.