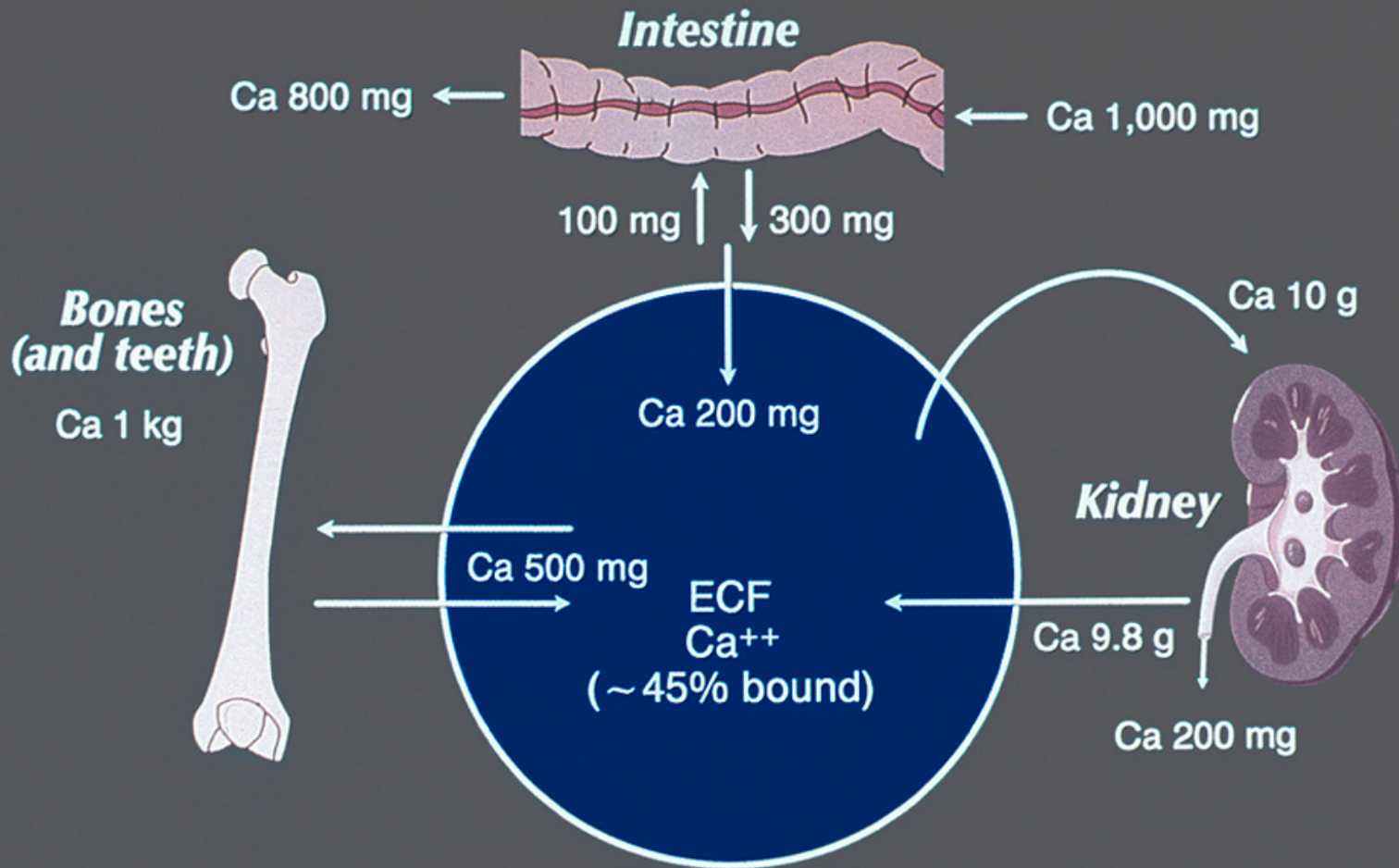
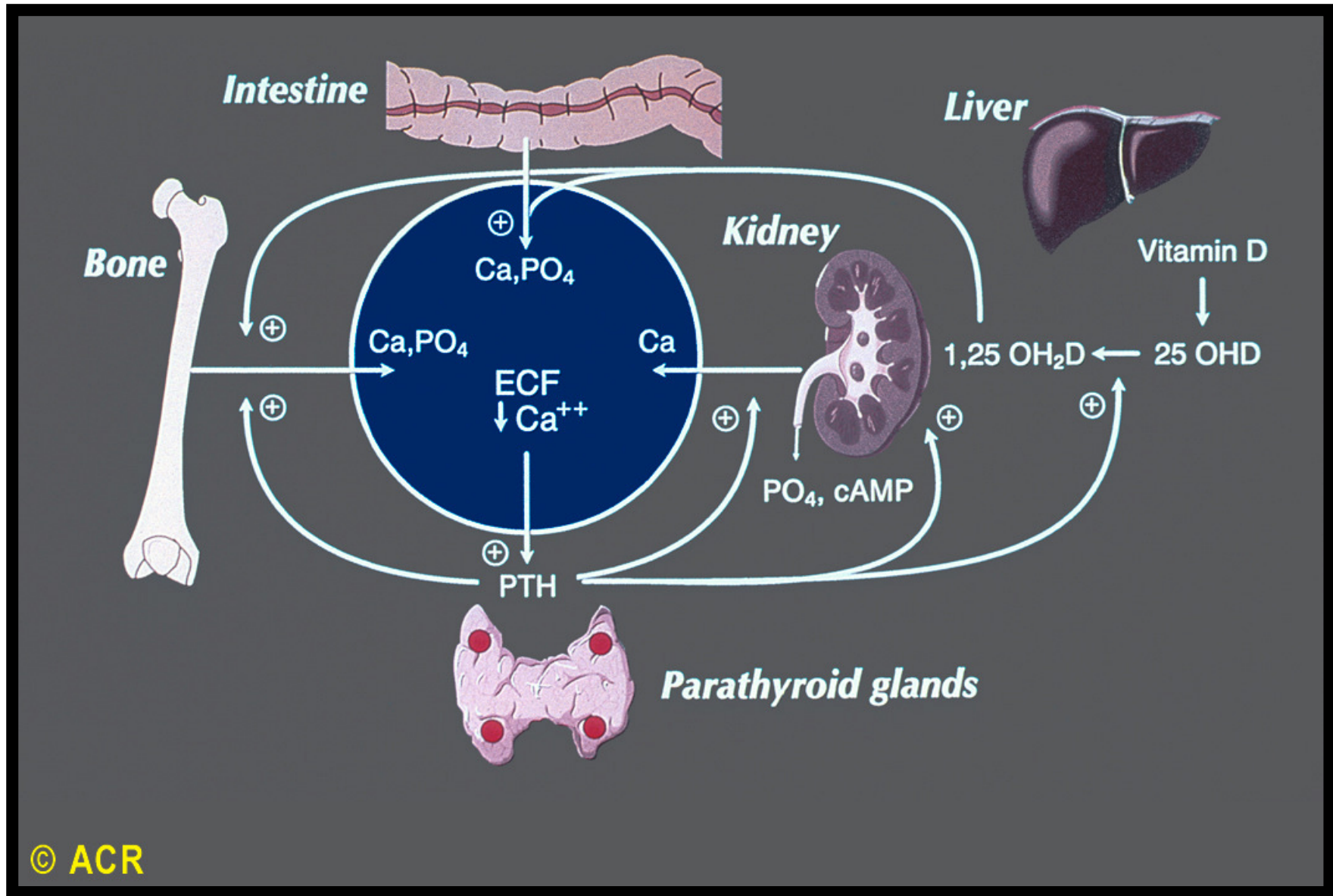


# Hypercalcémie

# Calcium metabolism (diagram)



# Hormonal regulation of calcium



© ACR

# Circonstances de découverte

- Fortuite
- Lors d'un bilan d'une affection hypercalcémiante (sarcoïdose)
- Devant des signes cliniques
- Devant des signes radiographiques (CCA, métastases)
- Devant des signes biologiques (VS augmentée, Gammapathie monoclonale)

# Signes cliniques

- Asthénie
- Signes digestifs:  
anorexie , vomissements, douleurs abdominales,  
constipation
- Neuromusculaires  
hypotonie, aréflexie, confusion, agitation,  
céphalée, torpeur, coma
- Cardiaques:  
tachycardie  
racourcissement QT, allongement ST,  
aplatissement T

# Signes cliniques

- Rénaux:  
syndrome polyuro polydysique  
insufisance rénale  
HTA

# Hypercalcémie maligne

- Urgence thérapeutique
- Signes:
  - déshydratation
  - fièvre, torpeur
  - vomissements , douleurs abdominales
  - trouble du rythme ou de la conduction cardiaque

# Valeurs de la calcémie

- Calcémie: 2,25- 2,60 mmol/l    90- 105 mg/l
- Phosphorémie :0,8- 1,20 mmol/l  25-40 mg/l
- Ca ionisé (1/2) et fortement lié aux protéines (albumine)

# Etiologies

- Hyperparathyroïdie
- Cancer  
  métastases  
  syndrome para néoplasique
- Autres causes

# Hyperparathyroïdie

- Calcémie élevée
- Calciurie élevée
- Phosphorémie basse
- Clearance du P élevée
- Dosage PTH 1-24 élevée

# Hyperparathyroïdie par adénome

- Imagerie:  
échographie  
IRM  
scintigraphie au MIBI

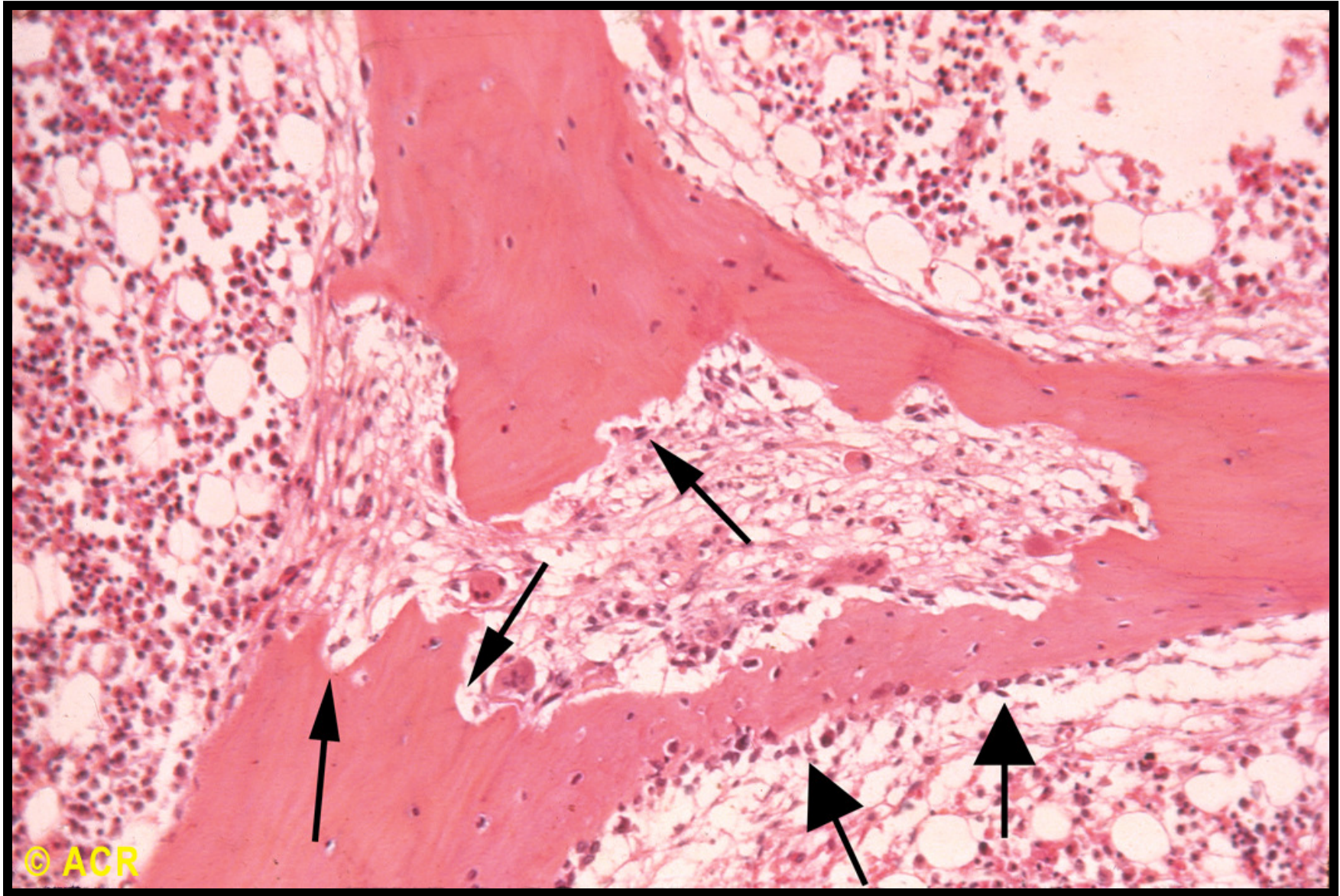
# Hyperparathyroidies Tertiaires

- Insufisance rénale

# Conséquences de l'HP sur l'os

- Chondrocalcinose articulaire  
parfois révélatrice
- Ostéoporose  
densitométrie osseuse  
résorption houppes phalangiennes

# Hyperparathyroidism

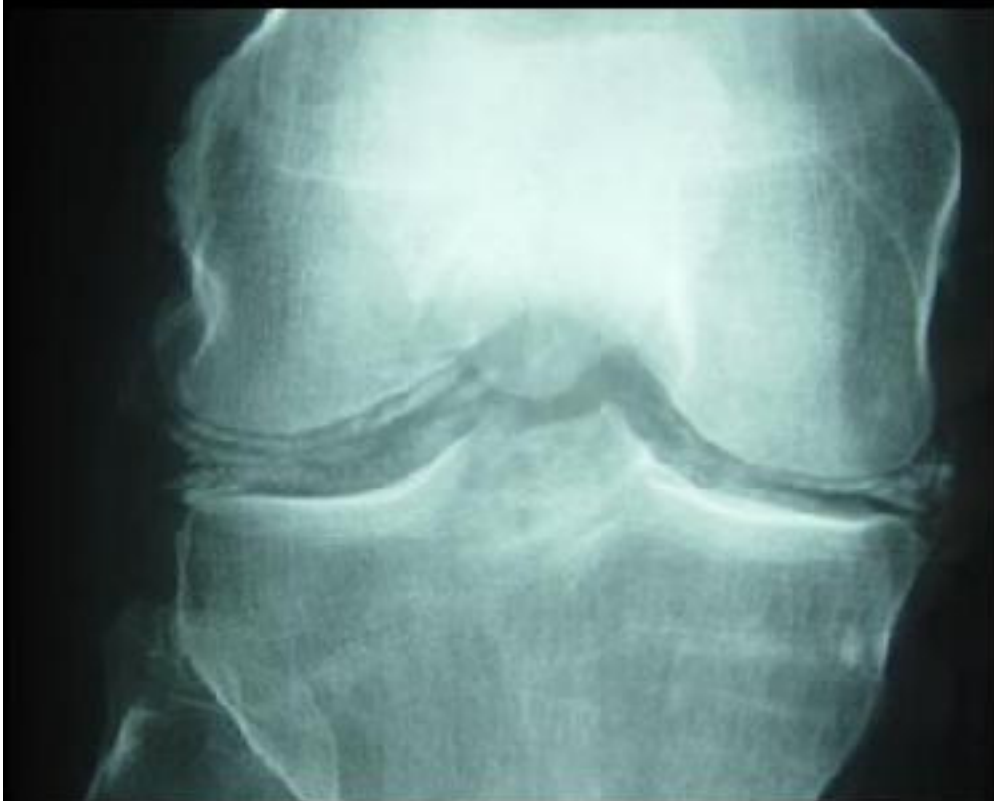


© ACR

Copyright © 1972-2004 American College of  
Rheumatology Slide Collection. All rights reserved.

# Hyperparathyroidism: subperiosteal resorption, finger (radiograph)

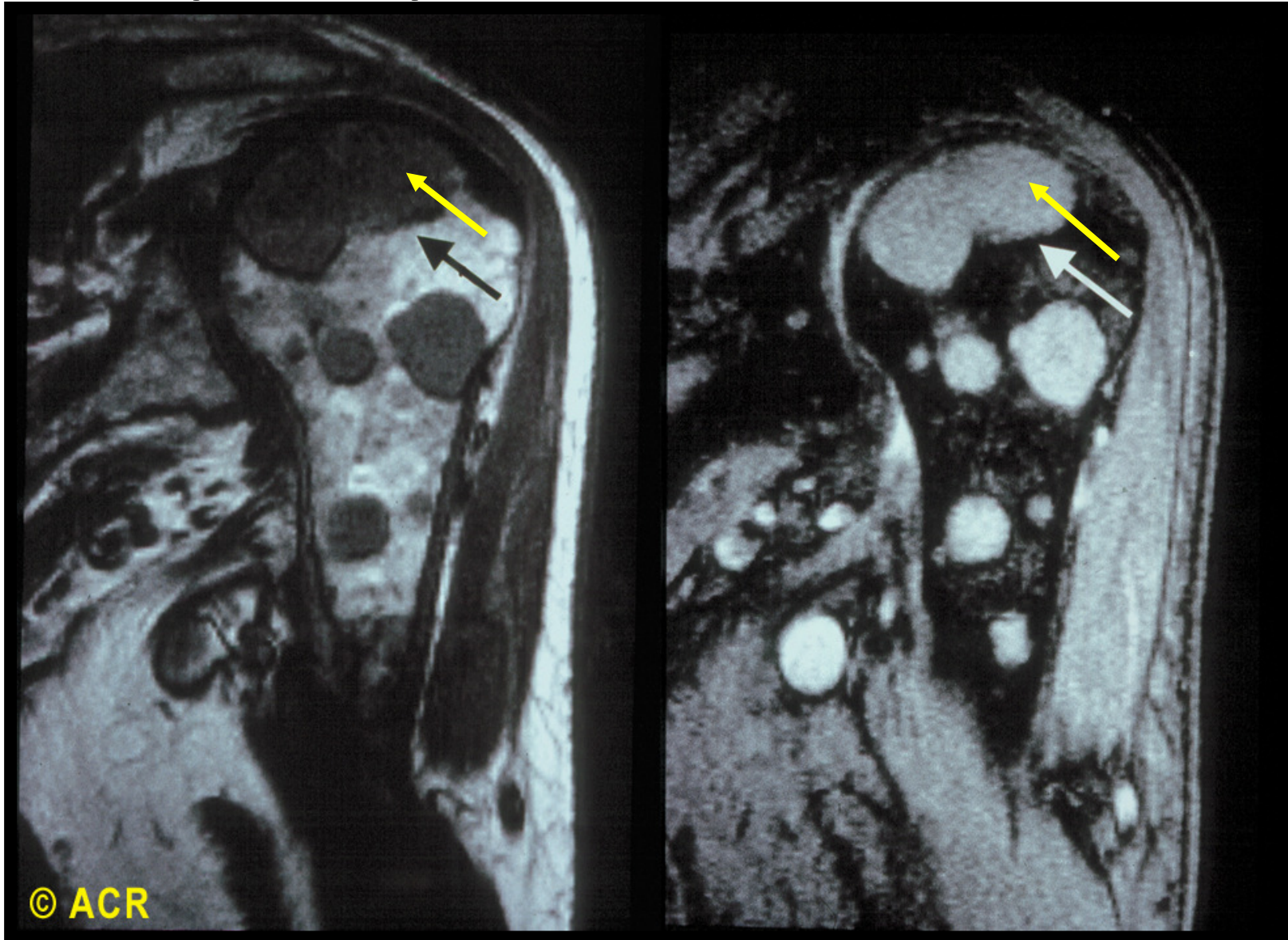




# Cancers et myélome

- Calcémie élevée
- Phosphorémie élevée
- PTH effondrée

# Multiple myeloma: humerus (MRI)



# Cause des hypercalcémies

	Hyper para I	Hyper para III	métastases	Paranéó
Calcémie	↑	↑	↑	↑
phosphorémie	↓	→	↑	↑
PTH intacte	↑	↑	↓	↓
PTH RT				↑

# Autres causes

- Intoxication VitD  
dosage 25 OH
- Sarcoïdose  
radio thorax, enzyme de conversion
- les lymphomes
- L'hyperthyroïdie
- L'immobilisation
- Les diurétiques thiazidiques

# TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE

- Selon l'importance
- Réhydratation : 4 à 6 l de NaCl iso/j
- Calcitonine: 300 à 400 U/j de Calsyn
- Corticoïdes: 80 à 160 mg de solumedrol/j
- Biphosphonate injectable : Pamidronate, Zoledronate

# Traitement étiologique

- Fonction de la cause