

Hyperparathyroïdie Secondaire en Milieu de Médecine Interne : A propos de 34 Cas

Ahmed A Izidbih, Yahya (2), C. Damak(1), F. Frikha (1), M. Snoussi (1), R. Ben Salah (1), S. Marzouk (1), K. Kammoun (1), Ben Hmida M (1), Z. Bahloul (1).

1- Médecine interne, hôpital Hédi Chaker, Sfax, TUNISIE .

2- Néphrologie CHU Hedi ChakerSfax, TUNISIE .

poster le N°00052

drahmedizidbih@gmail.com

Introduction

L'hyperparathyroïdie secondaire (HPS) est réactionnelle à une hypocalcémie chronique. Ses conséquences osseuses et cardiovasculaires justifient une prise en charge individualisée en fonction de son type évolutif.

Le but de ce travail est de décrire les caractéristiques cliniques, étiologiques, évolutives, et les indications chirurgicales au cours des HPS.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective colligeant tous les cas de hyperparathyroïdie secondaire observés durant une période de 24 ans dans le service de médecine interne du CHU Hédi Chaker de Sfax (Tunisie).

Nous avons analysé les caractéristiques cliniques, biologiques, radiologiques (Rx squelette) avec une échographie cervicale (EC) et une scintigraphie au MIBI (SMIBI) et éventuellement la PEC.

Results

Caractéristiques épidémiologiques :

Trente-quatre patients ont été inclus (17 hommes et 17 femmes) d'âge moyen 59 ans.

Les causes principales d'HPS :

Fréquence des signes cliniques :

Fréquence des signes radiologiques:

Fréquence des signes biologique :

Explorations morphologiques :

Traitement :

- Traitement médicale :

-Traitement chirurgicale :

- A était indiquée devant : une hyperparathyroïdie secondaire symptomatique résistante au traitement médical et /ou avec des valeurs de PTH très élevées.

- Une parathyroïdectomie subtotale a été réalisée après un examen échographique et scintigraphie chez (64,70%).

L'étude histologique des glandes parathyroïdes :

Evolution clinique et biologique :

L'évolution clinique était favorable avec amélioration des douleurs osseuses dans 81 % des cas et disparition d'asthénie chez 70% des malades avec une nette amélioration radio-biologique après le HPS.

Conclusions

La parathyroïdectomie subtotale est le traitement chirurgical de choix des hyperparathyroïdies secondaires rebelles au traitement médical. L'examen extemporané permet de minimiser le risque d'échec et donc de réintervention.

les conflits d'intérêt: non