

# TUMEUR BRUNE MAXILLAIRE REVELANT UNE HYPERPARATHYROIDIE PRIMAIRE



M.Mrouki, A.Jaïdane, J.Bouselmi, H. Ouertani, I. Cherif, C. Danguir, C. Zouaoui, B.Zidi  
Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis Tunisie



## INTRODUCTION

Les tumeurs brunes (TB) sont des tumeurs osseuses bénignes rares caractérisées par des lésions ostéolytiques à cellules géantes, décrites dans les formes sévères des hyperparathyroïdies (HPT) essentiellement primaires cependant peuvent s'observer rarement en cas d'HPT secondaire ou même tertiaire.

Les localisations de ce type de tumeur peuvent être variables mais la localisation maxillaire reste exceptionnelle.

Nous rapportons une nouvelle observation de TB révélant une HPT primaire.

## OBSERVATION

Patiente FM âgée de 40 ans a été adressée à notre service pour exploration d'une hypercalcémie.

Elle avait été opérée pour tumeur à cellules géantes de l'os maxillaire un mois auparavant .

A l'examen, elle n'avait pas de signes cliniques ou électriques d'hypercalcémie.

La biologie a révélé une hypercalcémie à 3.5 mmol/l, une hypophosphorémie à 0.3 mmol/l, une hypercalciurie à 13 mmol/24h et une PTH à 1100pg/ml.

Le diagnostic d'HPT primaire a été retenu et l'existence de l'HPT et cette lésion osseuse ont permis de conclure au diagnostic de tumeur brune.

Le bilan radiologique était en faveur d'un adénome parathyroïdien polaire inférieur droit.

Le bilan de retentissement a révélé une ostéoporose rachidienne et une ostéopénie des cols fémoraux. Il n'y avait pas de lithiase urinaire, et il n'y avait pas d'autres localisations de tumeurs brunes.

L'hypercalcémie a été jugulée par diurétiques (Furosémide) et réhydratation, Calcitonine et Biphosphonates (Arédia ® dose totale 45 mg ).

Elle a eu une parathyroïdectomie polaire inférieure droite avec suites opératoires simples et PTH basse.

## DISCUSSION

Les TB sont des manifestations tardives de l'HPT estimées à 4.5% en cas d'HPT primaire et 1.5% en cas d'HPT secondaire. Elles sont devenues rares du fait du diagnostic de plus en plus fortuit et précoce de l'HPT (75 à 80% des cas) par le dosage systématique en routine de la calcémie et le développement des techniques de dosage de la PTH.

Elles résultent de l'action directe de la PTH sur la trame osseuse causant un déséquilibre entre activité ostéoblastique et ostéoclastique occasionnant une ostéite fibro-kystique. Les localisations sont variables, touchant le plus souvent la mandibule, le bassin les côtes, les fémurs et les mains. L'atteinte maxillaire est rare, elle est seulement présente dans 4.5% des cas pouvant égarer le diagnostic en l'absence d'autres signes d'HPT.

Le diagnostic doit être évoqué devant toute lésion osseuse et confirmé par la biologie, ce qui éviterait les interventions sur les TB qui régressent habituellement avec la régression de l'HPT.

## CONCLUSION

Le diagnostic différentiel essentiel de la TB est les tumeurs à cellules géantes malignes. L'existence d'une HPT peut redresser le diagnostic et éviter des intervention souvent lourdes et inutiles.

### Références:

1-Tumeur brune du maxillaire révélatrice d'hyperparathyroïdie primaire: à propos d'un cas et revue de la littérature. Fassih Malika & al. doi:10.11604/pamj.2013.14.21.1359

2- les tumeurs brunes des maxillaires. Slama A, Mziou Z, Walha L, Sriha B, Kochtali H. Actualités Odonto-Stomatologiques 2007;238:169-176

3- Tumeur maxillaire révélant une hyperparathyroïdie primitive: à propos d'un cas. B El Abdi & al. J Radiol 2006; 87:1705-7