

Hungry bone syndrome (à propos d'un cas)

Dr. S.Leghlimi, Dr. K.Rifai, Dr. S.Ech-Cherif ElKettani, Dr. S.Elmoussaoui, Pr. G.Belmejdoub

Service d'endocrinologie et maladie métabolique de l'hôpital militaire d'instruction Mohamed V, Rabat-Maroc

INTRODUCTION

Le hungry bone syndrome est une complication rare de la chirurgie de l'hyperparathyroïdie primaire caractérisée par une hypocalcémie profonde et une hypophosphorémie secondaire à un afflux massif de calcium vers un os avide.

Nous rapportons le cas d'une patiente opérée pour hyperparathyroïdie primaire.

OBSERVATION

Il s'agit d'une patiente âgée de 52 ans, opérée pour hyperparathyroïdie primaire découverte devant :

- Cliniquement: une crise aiguë hypercalcémique, qui a été jugulée en urgence par la réhydratation, les diurétiques et les biphosphonates,

- Biologiquement: Une calcémie corrigée élevée à 193 mg/l soit 4,8 mmol/l, une phosphorémie normale à 43mg/l, Calciurie de 24h normale à 252 mg/24h et une parathormonémie à 1072 pg/l soit 12 fois la normale et morphologiquement une volumineuse masse parathyroïdienne droite d'échostructure hétérogène mesurant 67 mm x 38 mm x 49 mm .

Après stabilisation, une parathyroïdectomie avec thyroïdectomie totale ont été effectuées et l'examen anatomo-pathologique était en faveur d'un carcinome parathyroïdien.

Les suites opératoires étaient marquées par l'installation de douleurs osseuses, d' hypocalcémie profonde à 60 mg/l associée à une hypophosphorémie et un taux normal de la parathormone en quelques jours à 40 pg/l d'où le diagnostic de hungry bone syndrome.

La patiente était mise sous 4 g de calcium et sous 3 ug/j d'alfacalcidol avec une bonne évolution clinico-biologique.

DISCUSSION et CONCLUSION

L'hypocalcémie après traitement chirurgical d'une hyperparathyroïdie n'est pas toujours synonyme d'hyperparathyroïdie, elle peut être secondaire à une avidité excessive des os par le calcium [1].

Le hungry bone syndrome est une complication rare de la chirurgie de l'hyperparathyroïdie qui survient dans les formes osseuses avec haut niveau de remodelage, caractérisées par des taux importants de parathormone et effondrés de vitamine D [2].

L'avidité de l'os pour le calcium résulte du découplage brutal entre résorption et formation osseuse secondaire à la chute de la parathormone après la chirurgie.

Son traitement difficile, repose sur une substitution majeure et prolongée en calcium et vitamine D.

Dans notre cas, la patiente a bénéficié de forte dose De calcium et alfacalcidol pour corriger l'hypocalcémie.

REFERENCES

[1] Boeckler B, Franzen L, Grunen Berger F, Vignon F, Weber J.C, Schlienger J.L. Hyperparathyroïde et hungry bone syndrome. La revue de médecine interne 2001, volume 22, supplément 1, Page 139.

[2] Léone L , Nakib L, Dehlinger V, Flament JB, Hécart AC, Caron J, Pennaforte JL, Etienne JC. Hungry bone syndrome ou syndrome de l'os avide à propos de 3 cas après une cure chirurgicale d'une hyperparathyroïde primaire. La revue de médecine interne 1998, Volume 19, supplément 1, p 1905.