

Des Hypocalcémies chez des diabétiques de type 1 enceintes : à quoi penser ?

S. Graja*a (Dr), A. Bettaibi(Dr), H. Sayadi(Dr), F. Boubaker(Dr), H. Marmouch(Dr), M. Jmal(Dr), I. Khochtali (Pr)

^a CHU MONASTIR SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE ET DE MÉDECINE INTERNE, Monastir, TUNISIE

Introduction:

Les hypocalcémies sont fréquentes au cours de la grossesse, mais elles sont souvent négligées. Nous rapportons deux cas très particuliers d'hypocalcémies survenant chez des femmes enceinte diabétique de type 1 .

Observations :

Observation N 1 :

Il s'agit de la patiente D.N âgée de 24 ans , aux antécédents d'auto-immunité dans la famille (Diabète type 1) , elle-même est diabétique de type 1 depuis l'âge de 19 ans et porteuse d'une thyroïdite d'Hashimoto dans sa forme goitreuse découverte il y a un an sous traitement substitutif . Elle a été hospitalisée pour une décompensation cétosique secondaire à une bronchopneumopathies survenant au cours d'une grossesse de 6 SA.

Un bilan phosphocalcique, demandé d'une façon systématique, a révélé une hypocalcémie à 2,07 mmol/l. , une phosphorémie normale à 1,09 mmol/l . La patiente n'avait pas des signes cliniques d'hypocalcémie . Dans le cadre du bilan étiologique ; la magnésémie est revenue normale , la clearance de créatinine est normale à 90 ml/min . Le dosage de la PTH est revenu bas à 8 pg/ml (VN = 15- 65 pg/ml) .

La patiente a été mise sous supplémentation vitamino- calcique avec une évolution favorable .

Observation N 2 :

Il s'agit de la patiente L.R âgée de 28 ans sans antécédents familiaux particuliers , qui est diabétique de type 1 depuis l'âge de 13 ans est admise pour des hypoglycémies au cours de sa grossesse non programmée de 7SA.

Le bilan phosphocalcique demandé aussi d'une façon systématique . Une hypocalcémie à 2,1mmol/L et une PTH basse à 7,1 pg/ml ont été trouvés. Elle n'avait pas d'hypomagnésémie ni d'insuffisance rénale .

Le diagnostic d'une hypoparathyroïdie primitive a été retenu chez les deux cas (pas de chirurgie ni d'irradiation cervicale antérieures) .Le dosage de la 25(OH) vitamine D n'a pas pu être fait .

	calcémie corrigée	Phosphorémie	PTH
Patiente 1	2,07 mmol/l	1,09 mmol/l	8 pg/ml
Patiente 2	2,1 mmol/l	1,12 mmol/l	7,1pg/ ml

Tableau récapitulatif du bilan phosphocalcique et hormonale chez les deux patientes

Discussion :

L'hypoparathyroïdie primitive est une pathologie aussi rare. L'hypoparathyroïdie primitive est souvent associée à d'autres maladies auto-immunes s'intégrant dans le cadre d'une polyendocrinopathie auto-immune type 1.

D'une façon physiologique Le taux sérique de la PTH intact est légèrement diminué au cours de la première moitié de la grossesse (environ 20%) .

L'hypoparathyroïdie primitive est découverte exceptionnellement au cours de la grossesse ; les symptômes qui ne sont pas spécifiques rend le diagnostic assez difficile au cours de la grossesse .

Nos patientes avaient des formes asymptomatiques malgré qu'elles étaient enceintes , en effet l'augmentation des besoins phosphocalciques n'est considéré qu'au cours du troisième trimestre .

Les particularités de nos observations sont: 1- La discordance entre la clinique et les calcémies qui n'étaient pas très basses avec des PTH qui étaient plutôt trop effondrées, 2- le terrain d'auto-immunité associé à ces hypoparathyroïdies .

Conclusion :

La découverte d'une hypocalcémie à un terme précoce de la grossesse doit nous amener à faire un bilan étiologique complet .

Bibliographie :

Kovacs CS, Fulethan G. Calcium and bone disorders during pregnancy and lactation. *Endocrinol Metab Clin North Am* 2006; Hypoparathyroidism in pregnancy . *Gynecological Endocrinology* 2011