

Introduction:

L'hypocalcémie est une anomalie métabolique fréquente qui peut être de découverte fortuite ou, à l'inverse, entraîner des manifestations cliniques sensibles et neuromusculaires pouvant à l'extrême mettre en jeu le pronostic vital. Si les étiologies sont nombreuses, le traitement doit être à la fois symptomatique et étiologique. Le but de notre travail est d'étudier le profil épidémiologique, clinique, étiologique, les complications aiguës et chroniques de ces hypocalcémies.

Matériels et méthodes:

On a collecté les données chez 64 patients suivis à la consultation ou hospitalisés au service d'endocrinologie diabétologie CHU Hassan II Fès pour hypocalcémie, Les malades présentant une insuffisance rénale ont été exclus

Résultats:

L'âge moyen de nos patients était 45ans
 prédominance féminine avec 58 femmes et 5 hommes,
 53% des patients présentaient des signes neuromusculaires d'hypocalcémie,
 23 % ont présenté une hypocalcémie aiguë avec une crise de tétanie dont 9% ont présenté un allongement de QT à l'ECG nécessitant une perfusion en IV du calcium.
 Comme complication de l'hypocalcémie chronique : 12% présentaient une cataracte, 12% présentaient un syndrome de Fahr.
 Les étiologies de l'hypocalcémie : 73% hypoparathyroïdie post-chirurgie cervicale dont 21% ont présenté une hypoparathyroïdie transitoire, 12% hypoparathyroïdie idiopathique, 9% hypocalcémie par carence en vitamine D, deux cas de pseudohypoparathyroïdie familiale et un cas d'hypocalcémie médicamenteuse (phénobarbital).
 La PEC des malades présentant une hypocalcémie profonde a consisté à administrer une dose de charge de calcium suivie d'une dose d'entretien en IV puis l'évolution a été favorable après substitution par du calcium et la vitamine D au long court par VO

Discussion:

L'hypocalcémie est une anomalie métabolique fréquente, définie par une calcémie totale inférieure à 2,2 mmol/l ou une calcémie ionisée inférieure à 1,15 mmol/l. Elle peut être asymptomatique et se résumer à une simple constatation biologique de découverte fortuite ou, à l'inverse, entraîner des manifestations cliniques sensibles et neuromusculaires pouvant à l'extrême mettre en jeu le pronostic vital. L'orientation étiologique de l'hypocalcémie, en dehors des situations cliniques évidentes, repose sur la mesure des concentrations circulantes de parathormone (PTH) qui permet de différencier les causes parathyroïdiennes des causes extrapathyroïdiennes. (1)

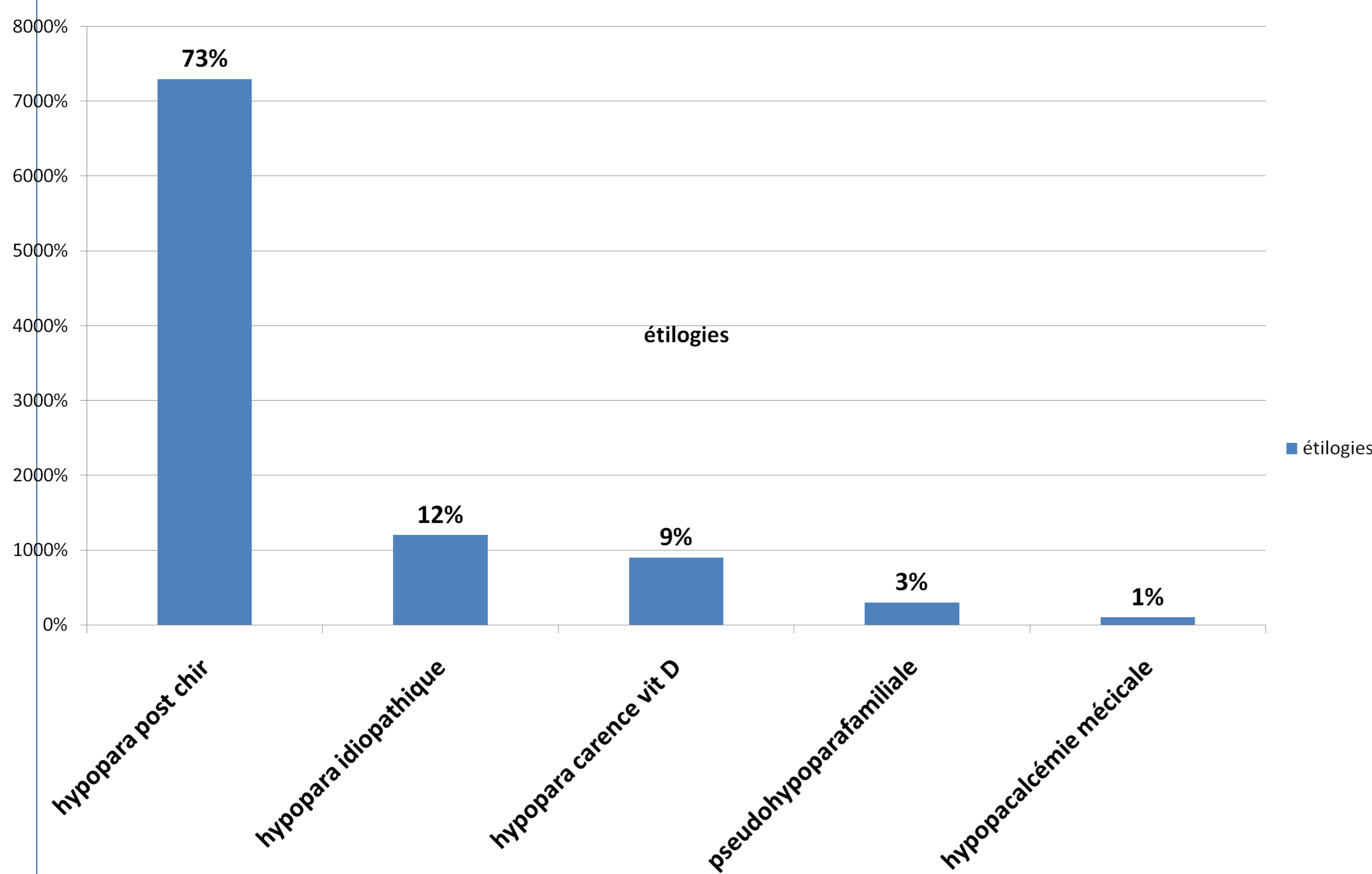
Dans notre étude l'étiologie la plus fréquente des hypocalcémies est l'hypoparathyroïdie post-chirurgie cervicale suivie par l'hypoparathyroïdie idiopathique comme dans les autres études (2)

La pseudohypoparathyroïdie est une affection familiale définie par une résistance périphérique à la parathormone. Sur le plan biologique, on retrouve une hypocalcémie, une hyperphosphorémie, mais un taux sérique de la parathormone normal ou élevé La pseudohypoparathyroïdie familiale a été rarement rapportée dans la littérature, deux cas ont été rapportés dans notre série (3)

Le syndrome de Fahr est une entité anatomo-clinique rare, caractérisée par des calcifications intracérébrales bilatérales et symétriques, localisées dans les noyaux gris centraux, le plus souvent associées à des troubles du métabolisme phosphocalcique. Dans notre étude on a trouvé 8 cas de syndrome de Fahr, 10 cas ont été rapportés dans la série d' Azzoug et AL en Alger (4) et 43 cas ont été rapportés dans la série de M.Contestin en France (5)

Conclusion:

L'hypocalcémie peut mettre en jeu le pronostic vital d'où l'intérêt d'un apport vitamino-calcique suffisant avec une surveillance au long court.



REFERENCES

1. H. Boulanger, S. Ahriz Saksi, F. Chhuy, M. Flamant. Hypocalcémie. EMC 2013
2. A.-S. Lambert, C. Silve, A. Linglart. Hypoparathyroïdie. EMC 2014
3. [Souad Rharrabti](#), [Ilhame Darouich](#), [Mohamed Benbrahim](#), [Fawzi Belahsen](#), [Ismail Rammouz](#), et [Rachid Alouane](#). Un syndrome confusionnel révélant un syndrome de Fahr avec hyperparathyroïdie The Pan African medical journal [1937-8688] Rharrabti, Ilhame yr:2013 vol:14
4. [Azzoug S.](#), [Chentli F.](#), [Khettab S.](#) Calcifications des Noyaux Gris Centraux Manifestations endocriniennes, Neurologiques et psychiques. Journal de neurochirurgie avril 2015
5. [Marianne Contestin](#), Syndrome de Fahr: évaluation chez 43 sujets atteints d'hypoparathyroïdie, de pseudohypoparathyroïdie ou de maladie de Fahr 2010