

La maladie coronaire est plus sévère chez les patients porteurs d'une hyperparathyroïdie primaire



Léa DEMARQUET, Omar KOUBAITY, Damien MANDRY, Phi-Linh NGUYEN-THI, Florence BIHAIN, Claire NOMINE-CRIQUI, Valérie CROISE-LAURENT, Laurent BRUNAUD, Marc KLEIN – CHU Nancy

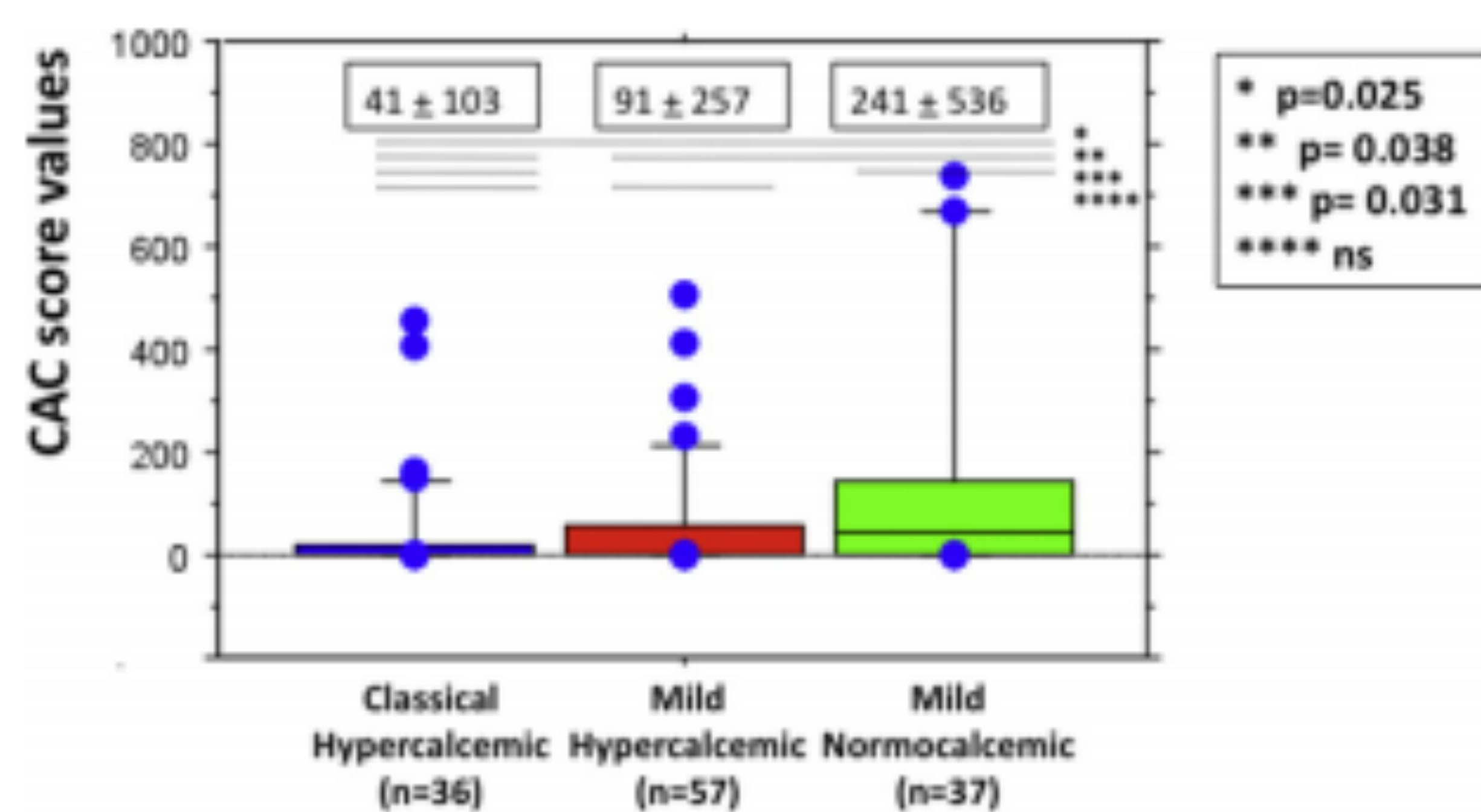
Introduction : L'hyperparathyroïdie primaire (HPTP) est associée à une augmentation de la mortalité cardio-vasculaire (Wetzel et al., 2017). Le score calcique coronaire est un puissant prédicteur du risque d'évènements cardiovasculaires chez les patients asymptomatiques.

Le but de notre étude était de comparer le score calcique coronaire (CAC score) de patients porteurs d'une HPTP à celui de sujets contrôles, afin d'identifier des facteurs de risque associés à un CAC score intermédiaire (>100)

Patients et Méthodes : Des patients porteurs d'hyperparathyroïdie primaire, sans antécédents de maladie coronarienne, diabète ou maladie rénale chronique sévère ont été comparés à des sujets témoins issus de la cohorte MESA (Multi Ethnic Study of Atherosclerosis) (McClelland et al., 2006).

Résultats : Le CAC score moyen des 130 patients porteurs d'HPTP était de 120 ± 344 . 27 patients (21%) avaient un CAC score > 100. La proportion de patients ayant un CAC score positif était identique entre les 2 groupes (53 et 50%), mais les CAC scores étaient significativement plus élevés en cas d'HPTP ($p < 0.001$).

En analyse multivariée, l'âge, le traitement anti hypertenseur et le fait d'être porteur d'une HPTP normocalcémique ressortaient comme des facteurs de risque indépendants d'avoir un CAC score > 100.



CAC score chez les 130 patients porteurs d'HPTP, classés selon leur phénotype clinique

Conclusion : Cette étude met en évidence une augmentation du CAC score en cas d'HPTP, et notamment d'HPTP normocalcémique. Cela pourrait expliquer la surmortalité cardiovasculaire en cas d'HPTP. A l'avenir, il pourrait être intéressant de faire intervenir le CAC score pour décider d'une prise en charge chirurgicale.