

# Hypercalcémie



## Contexte

L'hypercalcémie est définie par une calcémie totale corrigée supérieure à 2,6 mmol/L (10,4 mg/dL, seuil à adapter en fonction des normes du laboratoire).

$$\text{Calcul de la calcémie corrigée} \\ \text{Calcémie corrigée (mmol/L)} = [\text{calcémie (mmol/L)} + 0,025 (40 - (\text{albuminémie (g/L)}))]$$

Elle est qualifiée de grave lorsqu'elle est symptomatique ou lorsqu'elle dépasse le seuil de 3,5 mmol/L (14 mg/dL). Souvent asymptomatique, sa sévérité résulte surtout de sa rapidité d'installation.

Les symptômes de l'hypercalcémie sont digestifs (anorexie, nausées, vomissements, syndrome pseudo-occlusif), neurologiques (troubles du comportement, troubles de conscience), cardiovasculaires (hypertension artérielle, trouble du rythme et de conduction), urinaires (polyurie) et métaboliques. (déshydratation extracellulaire).

Les causes d'hypercalcémie sont dans 90% des cas les hyperparathyroïdies et les cancers. Les autres étiologies sont les granulomatoses (tuberculose, sarcoïdose), l'insuffisance rénale aiguë, les médicaments (diurétiques thiazidiques, lithium), et les endocrinopathies (insuffisance surrénale, phéochromocytome, thyrotoxicose).



## Indications de l'ECG

La réalisation d'un ECG est indiquée lorsque la calcémie corrigée est significativement supérieure à 2,6 mmol/L (10,4 mg/dL, seuil à adapter en fonction des normes du laboratoire), ou en présence de symptômes, afin de documenter un éventuel retentissement cardiaque.



## Pathologies à rechercher à l'ECG

*NB : L'ECG ne sert pas à l'orientation étiologique mais à évaluer la sévérité du tableau.*

- QT court
- Extrasystoles ventriculaires
- Bloc auriculo-ventriculaire
- Fibrillation ventriculaire

### Références

- Guitton C, Renard B, Gabillet L, Villers D. Dyscalcémie aux urgences. *Réanimation* 2002 ; 11 : 493-501.
- Mansouri S, Abourazzak FZ, Harzy T. Diagnostic d'une hypercalcémie. *Rev Mar Rhum* 2012;19:28-33.