

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).

Calcul de la calcémie corrigée
Calcémie corrigée (mmol/L) = [calcémie (mmol/L) + 0,025 (40 - (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.