

L'HYPOPARATHYROÏDIE CHEZ L'ENFANT : ÉTUDE DE 11 OBSERVATIONS

P086

N. AGARRAB, S. AMHAJAR, Z.IMANE , A. MDAGHRI ALAOUI, A.GAOUZI, Y. KRIOUILE
UNITÉ D'ENDOCRINOLOGIE ET DE PÉDIATRIE GÉNÉRALE, SERVICE P2 HÔPITAL
D'ENFANTS DE RABAT

Introduction

Affection rare chez l'enfant. Elle résulte soit d'une absence de sécrétion de la parathormone (hypoparathyroïdie vraie) soit d'une résistance des tissus cibles à l'action de cette hormone.

Objectif

Décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs de l'hypoparathyroïdie.

Méthodes et matériels

Il s'agit d'une étude rétrospective de 11 observations d'HPT colligées au service de pédiatrie de l'hôpital d'enfants Rabat durant une période de 1 an 2021-2022. Nous avons inclus dans ce travail les enfants âgés de moins de 14 ans et ayant un syndrome biologique d'hypoparathyroïdie (hypocalcémie, hyperphosphorémie) avec une PTH effondrée

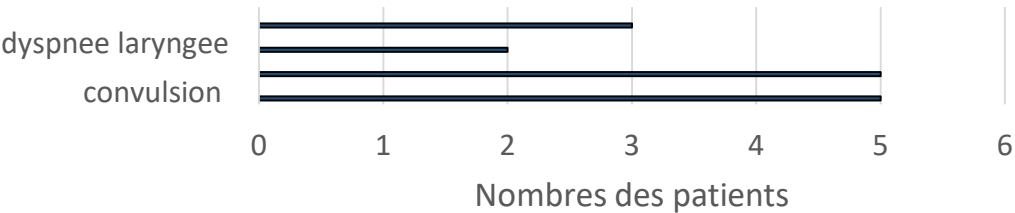


Figure1 :les manifestations cliniques d hypoparathyroïdie

Tableau 1 : Les étiologies des hypoparathyroïdies vraies chez l'enfant selon les différentes séries de la littérature

Markowitz 1982 (10 enfants) [16]	Winer 2008 (14 enfants) [11]	Lienardt 2009 (49 enfants) [3]	Notre série (11 enfants)
HAD (CaSR)	-	1	19 (39 %)
Délétion 22q11	-	-	13 (26 %)
APECED	-	5	7 (14 %)
Post chirurgical	1	1	1 (2 %)
Idiopathique	7	7	7 (14 %)
Autres	2	-	2 (4 %)

Résultats

il s'agissait de 05 filles et 06 garçons soit un sex-ratio de 1,2. L'âge moyen d'apparition des symptômes était de 06ans avec des extrêmes de 03mois et 14ans Les convulsions ont constitué la principale circonstance de découverte ; elles étaient révélatrices dans 5 cas. Sur le plan étiologique, nous avons recensé un syndrome de Di-Georges dans 2 cas, un syndrome de Sanjad Sakati dans trois cas, pseudoparathyroïdie dans 02 cas hypoparathyroïdie postopératoire dans 1 cas. Le traitement chez nos patients reposait sur la supplémentation calcique et la prise de vitamine D.

Conclusion

le diagnostic de l'hypoparathyroïdie est facile devant l'association hypocalcémie-hyperphosphatémie. Le diagnostic étiologique repose surtout sur la biologie moléculaire. Le traitement par les dérivés de la vitamine D doit être ajusté afin d'éviter les complications rénales.

References

1.Essig M, Silve C. Hypoparathyroidies. Rev Rhum 2000; 67: 91- 94. 2.Hypoparathyroïdie : extrait du guide professionnel de maladies, Spinghouse, 2005, 8ème éd. 3.Lienhardt A, Garabedian M, Mallet E, Linglart A. Métabolisme phosphocalcique et osseux de l'enfant. Flammarion Médecine 4.sciences, Paris, 2011, 2ème éd. 5.Naguib KK, Gouda SA, Elshafey A, et coll. Sanjad-sakati