

Monsieur V, 70 ans, traité pour hypertension artérielle, est admis aux urgences pour des troubles confusionnels avec douleurs abdominales, asthénie. Il apparaît que ce patient avait perdu 6kg en 3 mois. Ces dernières semaines, il a souffert de constipation et il se plaint d'une soif intense avec polyurie (3 litres /j). Il présente un pli cutané.

Un bilan biologique est alors prescrit qui donne les résultats suivants :

PI Sodium	139 mmol/L
PI Potassium	4,3 mmol/L
PI Chlorures	105 mmol/L
PI Protéines	64 g/L
PI Albumine	32 g/L
PI Glucose	5,1 mmol/L
PI Urée	7 mmol/L
PI Créatinine	100 µmol/L
PI Calcium	3,50 mmol/L
Sg Hématocrite	0,40

QUESTION 1 :

Commentez les résultats du bilan biologique en donnant les valeurs usuelles

Chaque valeur usuelle 1 point (en tout 10 points)	10
Hypoprotidémie	1
Hypoalbuminémie	1
Hypercalcémie sévère vraie :	1
Ca corrigée= calcémie mesurée + ((40 – albuminémie, en g/L) / 40)	
Ca corrigée = 3,50 + ((40 – 32) /40) = 3,70 mmol/L	1
Urgence vitale	1
Diminution de l'hématocrite	1

QUESTION 2 :

Quelles sont les étiologies possibles de ce type d'anomalie biologique ?

- Hyperparathyroïdie primaire	3
- Hypercalcémie extra-parathyroïdienne	3
Hypercalcémie des cancers :	1
Origine paranéoplasique : humorale (PTHrp)	1
cancers du poumon, rein....	
Origine ostéolytique : métastases osseuses (cancers sein, poumon..	1
hémopathies malignes (myélome, lymphome)	1
Hypercalcémies médicamenteuses	1
Vitamine D.....	

Quels sont les examens biologiques qui permettront de différencier les différentes étiologies ?

- Dosage de la parathormone : PTH	3
PTH élevée si hyperparathyroïdie (HPT) primaire	1
PTH basse si extra parathyroïdienne	1
- Phosphorémie :	2
Hypophosphorémie si HPT primaire	1
Hyper (sauf si PTHrp) ou normale	1

QUESTION 3 :

Quel est l'état d'hydratation de ce patient ?

DEC : discordance entre	3
Pli cutanée (critère qui signe la DEC)	1
<u>Et</u> Hypoprotidémie	1
Diminution de l'hématocrite	1
Pas de DIC	1
Cliniquement : soif intense, perte de poids importante <u>mais pas biologiquement</u>	1
Osmolarité effective normale (2×139) + 5,1 = 283 mOsm/L de plasma	1
(280-290 mOsm/L de plasma)	1
Quels seront les traitements en urgence ?	
Réhydratation IV (sérum physiologique, NaCl à 0,9%, 3 à 4 litres /24h)	3
Diurétiques de l'anse après réhydratation (augmenter la calciurie)	2
Correction des électrolytes : kaliémie, magnésémie	1
Blocage de la résorption osseuse :	3
Biphosphonates IV (pamidronate...)	2
Calcitonine SC (IV ou IM)	2
Corticothérapie IV si hémopathies malignes	2
TOTAL	60