



Trop de calcium dans le sang (hypercalcémie) et hyperactivité des glandes parathyroïdes (hyperparathyroïdie)

🕒 paru le 15/10/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le calcium est un élément essentiel pour, entre autres, la fabrication des os. La teneur en calcium dans le sang est régulée par une interaction entre

- L'hormone parathyroïdienne (hormone produite par les glandes parathyroïdes) ;
- La calcitonine (hormone produite par la glande thyroïde) ;
- Le phosphate ;
- La vitamine D.

L'équilibre entre ces substances assure l'équilibre du métabolisme du calcium.

Quand le taux de calcium est trop élevé dans le sang, on parle d'hypercalcémie. Ceci peut être causé par

- Une activité augmentée des glandes parathyroïdes (hyperparathyroïdie). Les glandes parathyroïdes se situent derrière la thyroïde. Elles produisent une hormone, l'hormone parathyroïdienne ou HPT, qui régule le niveau de calcium dans l'organisme. En présence d'une grande quantité d'HPT, la teneur en calcium dans le sang augmente, tandis qu'avec peu d'HPT, elle diminue. De cette manière, le taux de calcium dans le sang est maintenu à un niveau constant. En cas d'hyperparathyroïdie, ces glandes produisent trop d'hormone parathyroïdienne (HPT).
 - La pathologie peut apparaître sans qu'une affection en soit à la cause : c'est ce qu'on appelle une hyperparathyroïdie primaire.
 - Dans les autres cas, une affection sous-jacente entraîne une [baisse du taux de calcium](#). Les parathyroïdes réagissent alors et augmentent la production d'HPT (pour augmenter le taux de calcium dans le sang). Cette situation survient par exemple en cas de maladies rénales chroniques ou en présence d'une [carence chronique en vitamine D](#). On parle alors d'hyperparathyroïdie secondaire.
- Une immobilisation ;
- Une insuffisance rénale aiguë ;
- Une prise trop importante de vitamine D ;
- Un cancer affectant l'os ;
- Une [hyperactivité de la thyroïde](#) ;
- Des maladies systémiques ;
- Des effets secondaires de médicaments diurétiques.

Quelle est sa fréquence ?

L'hypercalcémie est assez rare. L'hyperparathyroïdie primaire touche plus d'un pour cent (1 %) des femmes à la

ménopause. La forme secondaire est plus courante chez certains groupes de patients, comme ceux atteints de maladies rénales chroniques ou d'un cancer. Quelque 20 % des personnes atteintes du [cancer des os](#), 10-15 % du cancer du [poumon](#) ou des reins, et 10 à 30 % du cancer du [sang](#) ou de la moelle osseuse présentent un taux de calcium trop élevé.

Comment les reconnaître ?

La gravité des plaintes varie de l'absence totale de symptômes à des symptômes graves, tels qu'une insuffisance rénale et des troubles du rythme cardiaque.

Un taux de calcium élevé dans le sang est souvent découvert par hasard lors d'une prise de sang de routine. Il peut être à l'origine d'une variété de symptômes et d'affections :

- [fatigue](#), perte d'appétit ;
- [nausées](#), constipation, [douleurs abdominales](#), ulcères à l'estomac, [pancréatite](#) ;
- calculs [rénaux](#) et urinaires, sensation accrue de soif, [besoin anormalement fréquent d'uriner \(polyurie\)](#), signes de déshydratation, yeux enfoncés, perte d'élasticité de la peau ;
- douleurs articulaires et [douleurs osseuses](#), fractures spontanées ;
- augmentation de la tension, [troubles du rythme cardiaque](#) ;
- perte de concentration, tendance à la [dépression](#), signes de démence, confusion.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Un bilan sanguin permet de déterminer la concentration en calcium et en HPT et permet donc au médecin de poser un diagnostic. Si une autre affection sous-jacente est suspectée, d'autres tests devront être effectués.

Que pouvez-vous faire ?

Buvez beaucoup d'eau en cas d'hypercalcémie, car un taux de calcium trop élevé peut entraîner le développement de [calculs rénaux](#) et endommager les reins. Ne prenez certainement pas de votre propre initiative de compléments alimentaires de vitamine D. Ils peuvent parfois aggraver l'hypercalcémie.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement dépend de la cause et de la gravité de l'hypercalcémie. Si vous êtes déshydraté, le médecin vous administrera une solution saline. Si nécessaire, la concentration de calcium sera diminuée à l'aide des médicaments. Un spécialiste se charge du traitement.

En cas d'hyperparathyroïdie primaire, une intervention chirurgicale est la seule solution. L'opération consiste à enlever les glandes parathyroïdes. Si l'intervention n'est pas possible, le médecin doit contrôler attentivement l'évolution de la concentration de calcium dans le sang. Il effectuera également régulièrement une mesure de la densité osseuse pour dépister une éventuelle [ostéoporose](#) à un stade précoce.

En cas d'hyperparathyroïdie secondaire, il faudra d'abord traiter la cause sous-jacente. Si vous avez par exemple un [taux trop bas de vitamine D](#), le médecin prescrira un supplément en vitamine D.

En savoir plus

- [Diurétiques thiazidiques – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hypercalcémie et hyperparathyroïdie' \(2000\), mis à jour le 08.08.2017 et adapté au contexte belge le 15.12.2017 – ebpracticenet](#)