

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 5 Juillet 2022

Les bénéfiques d'une parathyroïdectomie versus d'un traitement conservateur en cas d'hyperparathyroïdie modérée.

Dr F. Triponez

Nous avons tous 4 parathyroïdes. Elles produisent de la parathormone (PTH), qui permet d'activer la vitamine D dans le rein, d'agir sur la résorption osseuse et de réguler la calcémie.

Dans l'hyperparathyroïdie primaire, une seule glande est généralement touchée. Elle produit trop de PTH, causant une fragilisation osseuse et la formation de lithiases urinaires.

L'hyperparathyroïdisme modéré peut devenir sévère, mais ce n'est pas une fatalité.

Deux mécanismes ont lieu:

- Le taux dose-réponse est décalé vers un point où la calcémie doit être plus élevée pour provoquer une sécrétion supplémentaire de parathormone.
- L'augmentation de taille de la glande (prolifération monoclonale) provoque une sécrétion de base plus élevée.

Indications à la chirurgie: Jeune âge, calcémie élevée, atteinte osseuse et rénale.

Annals of Internal Medicine

ORIGINAL RESEARCH

Mortality and Morbidity in Mild Primary Hyperparathyroidism: Results From a 10-Year Prospective Randomized Controlled Trial of Parathyroidectomy Versus Observation

Mikkel Pretorius, MD*; Karolina Lundstam, MD*; Ansgar Heck, MD, PhD; Morten W. Fagerland, PhD; Kristin Godang, BSc; Charlotte Møllerup, MD; Stine L. Fougner, MD, PhD; Ylva Pernow, MD, PhD; Turid Aas, MD; Ola Hessman, MD, PhD; Thord Rosén, MD, PhD; Jörgen Nordenström, MD, PhD; Svante Jansson, MD, PhD; Mikael Hellström, MD, PhD†; and Jens Bollerslev, MD, DMSc†

L' [Etude](#) du jour est Scandinave, randomisée et contrôlée.

190 patients atteints d'hyperparathyroïdie primaire modérée sont répartis en un groupe observation et un groupe intervention chirurgicale.

26% des patients du groupe observation sont finalement opérés. Ils sont conservés dans le groupe observation pour l'analyse en intention de traiter.

Puissance: la mortalité à 10 ans n'était que de 8% alors qu'attendue à 23% . Le nombre de patients à inclure pour une puissance à 90% et un p à 0.05 était de 55 à 389 par groupe.

Résultats

Pas de différence à long terme pour la mortalité à 10 ou 15 ans, ni de différence dans les causes de décès.

A long terme, ils ne trouvent pas de différence dans les événements cardio- et cérébro-vasculaires, ni dans l'incidence de fractures vertébrales. (! petit n)

Le groupe d'étude avait pourtant déterminé, à 5 ans, une différence biologique claire en faveur de la chirurgie, avec une augmentation de la densité minérale osseuse globale, une amélioration de la vitamine D et une diminution des fractures vertébrale

Conclusions

hyperparathyroïdie primaire modérée est...modéré. Avec des modifications du profil biologique qui sont corrigeables facilement, y compris les changements de poids.

L'observation ne provoque pas de surmortalité à 10 ans, tant qu'il y a un suivi rapproché. Cela ne veut pas dire que la perte de densité osseuse peut être ignorée.

Il existe des protocoles de suivi conservateur sur des critères biologiques, qui sont bien adaptés pour des patients avec une espérance de vie d'environ 10 ans.

[Pour en savoir plus:](#) revue de littérature et méta-analyse sur le sujet



Compte-rendu de Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
Transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch