

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — ENDOCRINOLOGIE — PHOSPHOCALCIQUE · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-PTH-EXP-HC · Version 2.0 — validée le 21/06/2026

BILAN PHOSPHOCALCIQUE & HYPERCALCÉMIE — protocole d'exploration

Objet

Standardiser l'exploration d'une hypercalcémie : la rattacher à une cause PTH-dépendante (hyperparathyroïdie) ou PTH-indépendante (néoplasie, etc.).

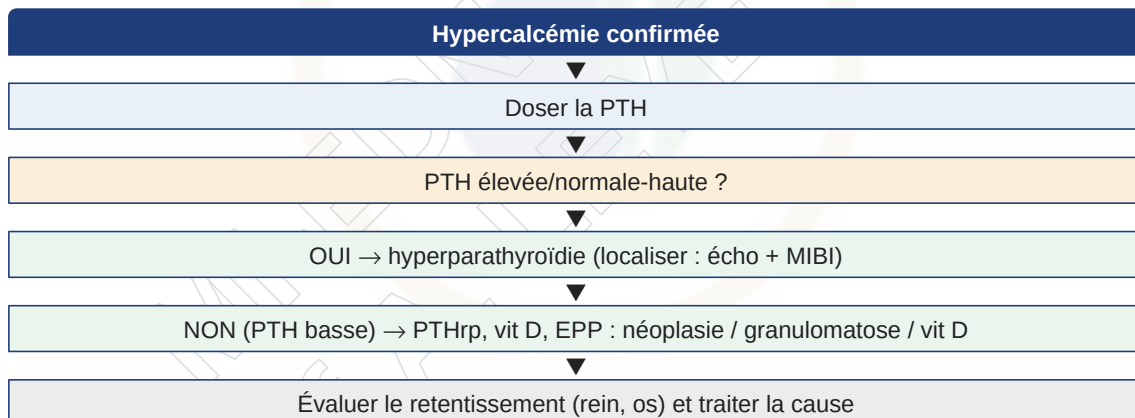
Indications

- Hypercalcémie confirmée (sur calcémie corrigée à l'albumine ou calcium ionisé).
- Syndrome d'hypercalcémie, lithiase rénale, ostéoporose, découverte fortuite.

Protocole d'exploration paraclinique

- **1. Confirmer** : calcémie corrigée à l'albumine et/ou **calcium ionisé** (répéter).
- **2. PTH** = examen d'orientation clé : élevée/inappropriée → PTH-dépendante (hyperparathyroïdie) ; basse → PTH-indépendante.
- **3. Selon le contexte** : phosphatémie, **calciurie des 24 h**, 25-OH et 1,25-OH vitamine D, **PTHrp**, électrophorèse des protéines (myélome), créatinine/DFGe.
- **4. Étiologie PTH-indépendante** : recherche d'une néoplasie (PTHrp, métastases), granulomatose (1,25-OH vit D élevée), intoxication vitamine D, hyperthyroïdie, immobilisation, médicaments.
- **5. Localisation** si HPP : échographie cervicale + scintigraphie MIBI.

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- **PTH élevée/inappropriée** → hyperparathyroïdie (cf. fiche dédiée).
- **PTH basse** → cause PTH-indépendante : néoplasie (la plus fréquente en milieu hospitalier), myélome, granulomatose, intoxication vitamine D/D-dépendance.
- Toute hypercalcémie sévère/symptomatique impose un traitement urgent (réhydratation, bisphosphonate).

Points de vigilance

- Toujours interpréter la calcémie corrigée à l'albumine (ou ionisée).
- Une hypercalcémie + PTH basse impose la recherche active d'une néoplasie.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Bilan minimal : calcémie corrigée, PTH, phosphatémie, calciurie, EPP, créatinine ; échographie cervicale pour l'HPP.
- PTHrp et 1,25-OH vitamine D peu accessibles : s'orienter sur le contexte clinique (néoplasie, granulomatose) et organiser la téléexpertise.
- Traiter en urgence l'hypercalcémie sévère (réhydratation SSI) en parallèle de l'enquête étiologique.