

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — DÉSORDRES HYDRO-ÉLECTROLYTIQUES · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-HE-CA+ · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

HYPERCALCÉMIE — conduite à tenir

Objet

Diagnostiquer et traiter une hypercalcémie ; la forme sévère/symptomatique est une urgence.

CAT diagnostique

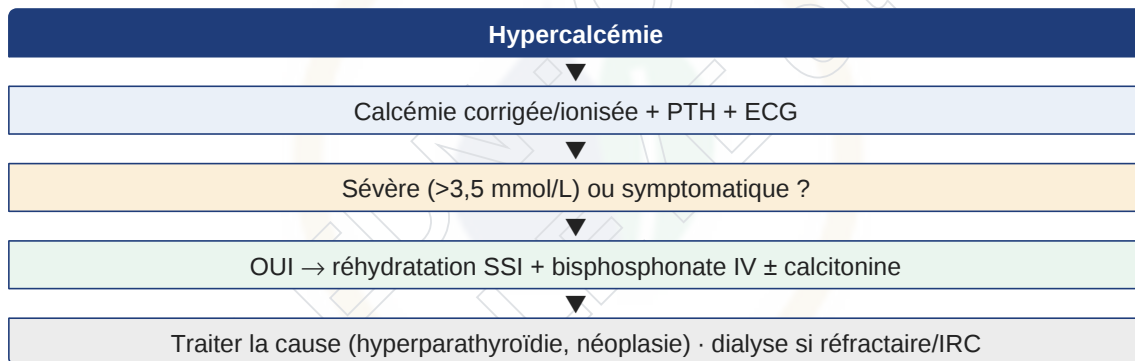
1. Signes cliniques

- Asthénie, anorexie, nausées/constipation, polyuro-polydipsie, troubles neuropsychiques ; déshydratation.
- Formes sévères : troubles de conscience, troubles du rythme (raccourcissement du QT).
- Rechercher le terrain : hyperparathyroïdie, néoplasie, immobilisation, vitamine D, médicaments.

2. Signes paracliniques

- **Calcémie corrigée à l'albumine** (ou ionisée) ; **PTH** (clé : élevée = hyperparathyroïdie ; basse = cause PTH-indépendante).
- Phosphatémie, calciurie, 25-OH/1,25-OH vit D, PTHrp, EPP, créatinine ; ECG.
- Sévérité : légère < 3,0 ; modérée 3,0–3,5 ; sévère > 3,5 mmol/L ou symptomatique.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Réhydratation par SSI 0,9 %** abondante (restaurer la volémie et la diurèse).
- **Bisphosphonate IV** (acide zolédronique/pamidronate) ± **calcitonine** (effet rapide transitoire).
- **Corticoïdes** si cause vitamino-D/granulomatose/hémopathie ; **dénosumab** dans certaines hypercalcémies malignes.
- **Dialyse** si hypercalcémie menaçante avec insuffisance rénale ; traiter la cause (parathyroïdectomie, oncologie).

Surveillance

- Calcémie, fonction rénale, diurèse, ECG, conscience ; kaliémie/phosphorémie.
- Surveiller l'hypocalcémie secondaire (bisphosphonate).

Points de vigilance

- Éviter les diurétiques thiazidiques (hypercalcémisants) ; le furosémide n'est utilisé qu'après réhydratation.
- PTH basse → rechercher activement une néoplasie.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Réhydratation SSI = pilier accessible ; bisphosphonate IV si disponible.
- Calcémie corrigée + PTH pour l'orientation ; organiser le recours (parathyroïdectomie/oncologie).
- Traiter en urgence la forme sévère même sans étiologie encore établie.