

Hypercalcémie secondaire à une hypervitaminose D

K.Haddad, M.Boutaba, Z.Zeroual

Service de pédiatrie «A». CHU Nefissa Hamoud (ex Parnet)

Introduction

Un apport important en vitamine D par la mère durant la grossesse peut avoir un impact sur le développement du fœtus, voir des complications chez le bébé après la naissance

Objectif

Rapporter un cas d'hypercalcémie secondaire à une hypervitaminose D, en soulignant les risques parcourus, liés à une supplémentation non documentée en vitamine D de la mère durant la grossesse

Observation

l'yna, 1 mois, issue d'un couple non consanguin, admise pour exploration d'une néphrocalcinose diagnostiquée au 3^{ème} trimestre de grossesse. L'examen retrouve un état général moyen, une stagnation pondérale, des signes de déshydratation extracellulaire estimée à 7%, absence de signes d'acidose, une hypotonie modérée. Le bilan retrouve : un ionogramme correct, ainsi que la fonction rénale, hypercalcémie à 135 mg/l, phosphatémie normale à 40mg/l, PTH effondrée à 2,89pg/ml et un dosage de 25 OH D très élevé > 126 ng/ml. Une calciurie des 24H élevée. ECG normal avec QT normal. Le bilan phosphocalcique de la mère normal (calcémie, phosphatémie PTH et vitamine D). Devant ce profil deux diagnostics étaient soulevés : une hypervitaminose D ou une hypersensibilité à la vitamine D. Un taux normal de la 1,25 dihydroxyvitamine D nous a permis de retenir le diagnostic d'une hypercalcémie secondaire à une hypervitaminose D compliquée d'une néphrocalcinose. La mère avait reçu deux doses supplémentaires de Vit D à 200000UI au 2^{ème} et 3^{ème} trimestre de grossesse malgré un dosage normal en vit D. Le nourrisson a bénéficié d'une réhydratation avec diurèse forcée et perfusion de biphosphonates, évolution favorable et disparition de la néphrocalcinose au bout de 06 mois

Commentaires

La vitamine D joue un rôle central dans l'homéostasie phosphocalcique et le métabolisme osseux et elle intervient également dans de nombreux autres tissus

L'équilibre du statut en vitamine D durant la grossesse est important car le métabolisme phosphocalcique ainsi que les taux plasmatiques de la vitamine D du fœtus et de la mère sont intriqués

Les recommandations actuelles concernant la supplémentation en vitamine D pendant la grossesse divergent (OMS2019)

A l'heure actuelle, la connaissance sur l'influence de la supplémentation en vitamine D durant la grossesse sur la mère et le nouveau né, font encore l'objet de débats et d'études

Ce cas rapporté permet de rappeler que toute supplémentation en vitamine D durant la grossesse n'est pas anodine, doit être discuté en fonction du statut vitaminique

Hypercalcémie est une complication fréquente de l'hypervitaminose D, les conséquences peuvent être graves notamment chez le jeune nourrisson. La prise en charge est purement symptomatique

Conclusion

Devant tout trouble du métabolisme phosphocalcique en période néonatale, il faut analyser celui de la mère. Le statut de la vitamine D de la mère influence significativement l'homéostasie calcique néonatale. La supplémentation en vitamine D durant la grossesse peut s'avérer dangereuse

Bibliographie

*Supplémentation en vitamine D pendant la grossesse, OMS, mis à jour le 23 février 2018
*Roth DE and coll. Vitamin D supplementation during pregnancy : state of the evidence from a systematic review of randomisation study. *BMJ.* 2018 Jun 20;361: K2167