

HYPOCALCEMIE

Ca²⁺ < 2,2 mmol/l (= ↓ du taux de Ca²⁺ extracellulaire ou du Ca²⁺ ionisé)

CLINIQUE	SIGNES ECG	SIGNES DE GRAVITE
Le plus svt asymptomatique - Hyperexcitabilité neuro-musculaire : . ↑ des réflexes particulièrement nette dans le territoire du nerf facial (signe de Chvostek : contraction très brève des muscles de la face à la percussion du tronc du nerf facial en avant du lobule de l'oreille) . crampes . paresthésies péri-buccales . crise de tétanie - Crises convulsives - Coma - Laryngospasme (rarement) - Syndrome dépressif, anxiété - Hypotension artérielle - Insuff cardiaque globale	Allongement de QT Torsades de pointes	

CONDUITE A TENIR

TTT = apports calciques + ttt de l'étiologie - Gluconate de Ca ²⁺ à 10% (90 mg de Ca élément /10 ml) ou Chlorure de Ca ²⁺ à 10% (360 mg/10 ml ou 4,5 mmol/l) : . 200-300 mg en infusion rapide puis 15 mg/kg de Ca élément / 10 h , à adapter à l'évolution de la Calcémie ou . 2-4 amp ivl de chlorure de Ca ²⁺ (CI : patients ttt par des digitaliques) - <i>En cas d'hypomagnésémie</i> : l'administration de MgSO ₄ permet habituellement de corriger l'hypocalcémie
--

ETIOLOGIES

<ul style="list-style-type: none"> - Alcalose (ex : tétanie.....) - Hypoparathyroïdie (ex : chirurgie thyroïdienne) - Trouble du métabolisme de la vit D : carence en vit D (malabsorption, syndrome néphrotique) - Insuff rénale aiguë - Pancréatite aiguë - Hyperphosphatémie chronique - Métastases ostéocondensantes - Transfusions (citrate) - Médicaments : furosémide, sels de phosphate, diphosphonate, diphénylhydantoïne, phénobarbital - Acidose tubaire rénale - Augmentation des besoins au cours de l grossesse ou de l'allaitement
