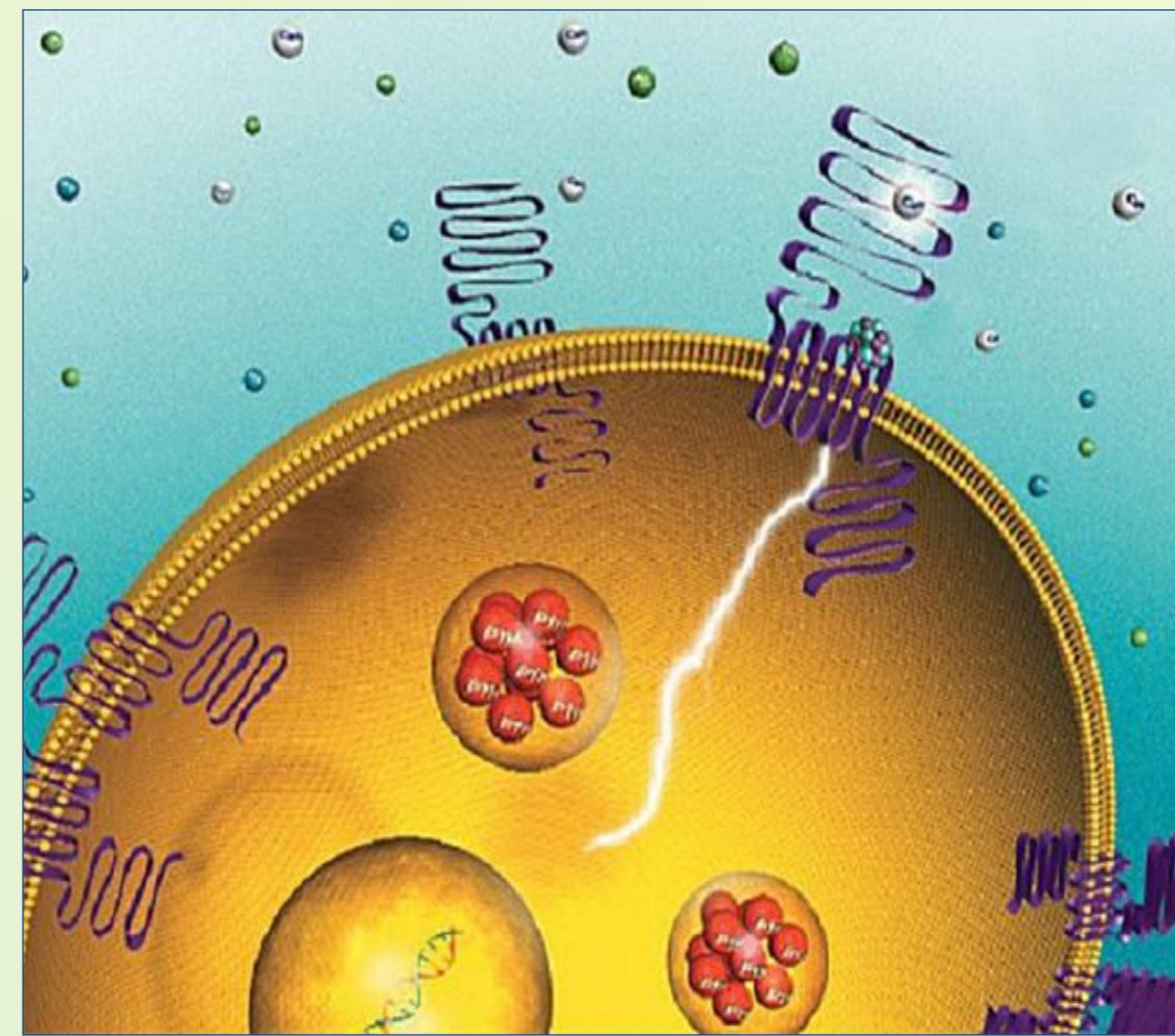


Hypercalcémie réfractaire et sécrétion ectopique de calcitonine dans un cancer neuroendocrine du pancréas: Effets hypocalcémiants du Cinacalcet

Dr H Valdes Socin, Dr Loly, Dr Betea, Pr A Beckers, Dr M Polus
Endocrinologie, CHU de Liège.

INTRODUCTION:

- L'hypercalcémie paraneoplasique est souvent un signe de mauvais pronostic.
- Elle est particulièrement réfractaire aux traitements hypocalcémiants habituels.
- Cinacalcet (Mimpara) est un traitement hypocalcémiant qui est agoniste du récepteur de calcium dans les glandes parathyroïdes.

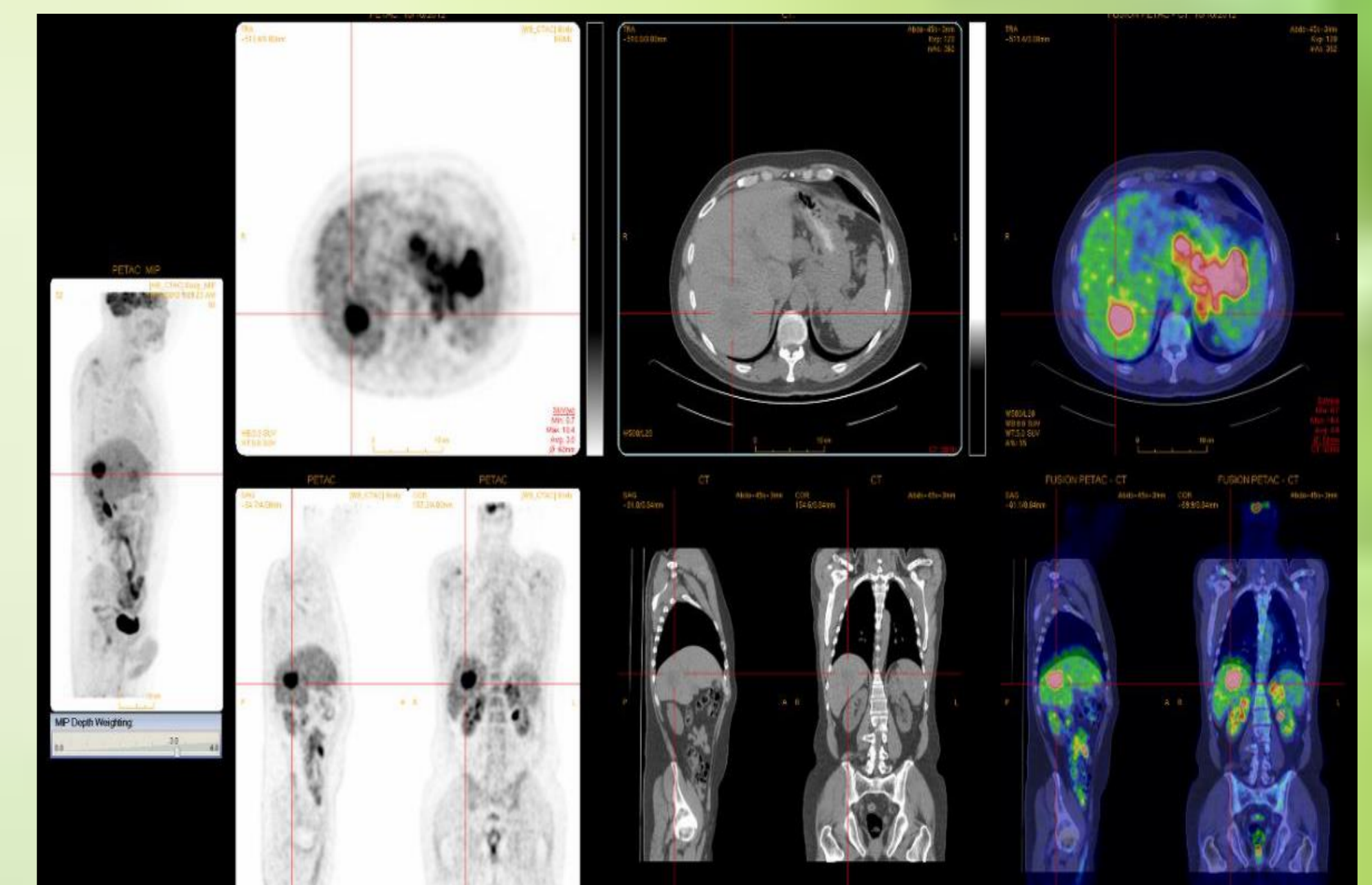


Mimpara®:

- Il se joint au CaR1
- Il augmente la sensibilité du récepteur au calcium extracellulaire Ca¹
- Il diminue la sécrétion de la PTH

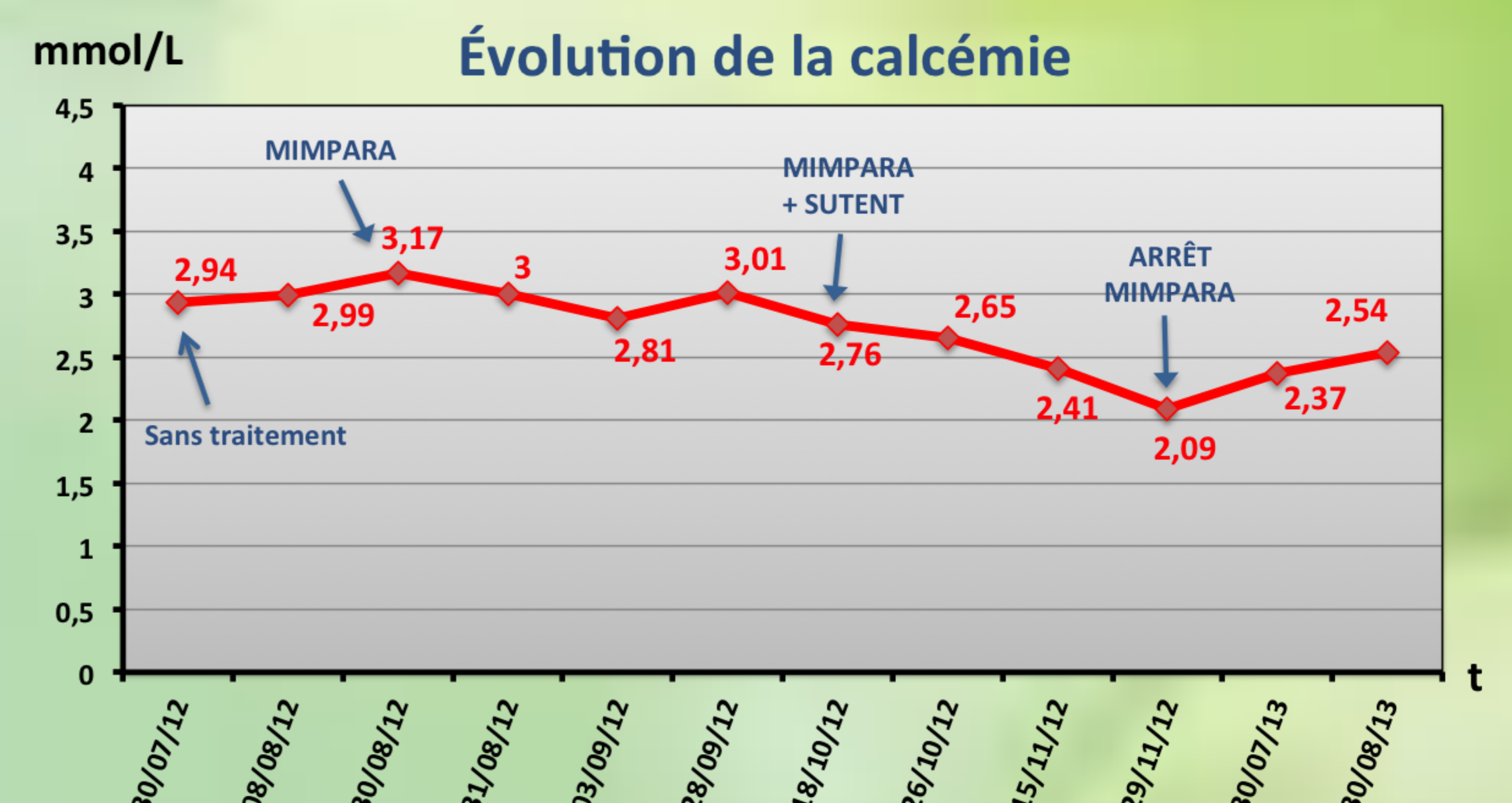
OBSERVATION:

- Homme de 52 ans diabétique a été diagnostiqué en 2009 d'une tumeur neuroendocrine bien différenciée du pancréas (Ki-67 à 2%).
- **Scintigraphie à l'Octreotide:** Hyperfixation hépatique et intra-abdominale.
- **Scintigraphie osseuse:** Négative.
- **Bilan biologique:** Calcémie 3,54 mmol/L (2,15-2,6 mmol/L), phosphatémie 0,71 (0,74-1,51 mmol/L), PTH < 4 ng/ml, 1,25 OH vitamine D 89 (< 85 pg/ml), calcitonine 1016 (< 12 ng/ml).
- **Chimie urinaire:** hypercalciurie et hypophosphaturie.
- **Traitements:**
 - 1) Streptozotocine-Adriamicyne, FOLFOX. Sandostatine LAR.
 - 2) 2012: Hypercalcémie (3,17 mmol/L) malgré des traitements hypocalcémiants. On a introduit **Cinacalcet** (120 mg/j).
 - 3) Un mois après on associe: **Sunitinib** (Sutent) 37,5 mg/j.



IRM et PET scan: Carcinomatose splénique et hépatique

- Hypocalcémie et élévation de la PTH → Arrêt du Cinacalcet.
- Calcitonine est normalisée. Amélioration des lésions pancréatiques et métastatiques.



CONCLUSION: Les effets hypocalcémiants du cinacalcet, agoniste du CaSR, n'ont pas été suffisamment documentés dans l'hypercalcémie paranéoplasique. Chez notre patient, Cinacalcet a amélioré notablement le pronostic oncologique et c'est une alternative novatrice dans ce type d'hypercalcémie.