**Effet de la vitamine D native sur la concentration de parathormone chez le patient hémodialysé: y a-t-il un intérêt au dosage de la parathormone non-oxydée ?**

**Pierre Delanaye, Laurent Weekers, Xavier Warling, Martial Moonen, Nicole Smelten, Jean-Marie Krzesinski, Etienne Cavalier**

**Introduction**

La vitamine D native est maintenant recommandée dans le traitement du patient hémodialysé. Dans une étude randomisée sur 1 an, nous avons précédemment montré que le cholecalciférol pouvait avoir un effet bénéfique sur la concentration de parathormone (PTH). En effet, les variations de PTH étaient significativement différentes dans le groupe placebo par rapport au groupe traité. Cependant, les concentrations de PTH atteintes dans les deux groupes à 1 an n’étaient pas différentes. Une étude récente a montré que la PTH non-oxydée était celle qui était biologiquement active. Nous avons voulu voir si un traitement par vitamine D influençait différemment la PTH non-oxydée par rapport à la PTH intacte.

**Méthodes**

Nous avons réanalysé les échantillons de l’étude prospective. L’analyse porte sur 27 patients qui ont terminé l’étude à 1 an. Les concentrations de PTH sont mesurées au début de l’étude et à 1 an avec une trousse de PTH intacte (Elecsys) et, avec cette même trousse, après traitement avec des anticorps anti-PTH oxydée (Immundiagnostik). Les concentrations de PTH ont été comparées par un test de Mann-Whitney ou de Wilcoxon.

**Résultats**

Les patients traités par placebo (n=11) et ceux traité par 25.000 UI de cholécalciférol (1x/15j) avaient, au départ, une concentration de PTH identique : 189 [114;290] et 230 [125;280] pg/mL pour la PTH intacte, respectivement dans le groupe placebo vs traité et 25 [17;35] et 28 [18;34] pg/mL pour la PTH non-oxydée dans ces mêmes groupes. Les variations de PTH sur 1 an étaient significativement différentes entre les groupes. La PTH intacte diminue en médiane de -41 [-145;-3] pg/mL dans le groupe traité et augmente de 60 [-8;146] pg/mL dans le groupe placebo (p=0,0056). Les résultats de la PTH non-oxydée sont superposables : -5 [-13;0] et 6 [-1 ;13] pg/Ml (p=0,0232). Les concentrations à 1 an ne sont pas significativement différentes entre le groupe placebo et actif, que ce soit pour la PTH intacte ou la PTH non-oxydée (260[100;437] et 153[104;192] vs. 31[16;37] et 24[13;28] pg/mL).

**Conclusion**

L’utilisation de la PTH non-oxydée ne change rien, par rapport à la PTH intacte, aux conclusions de notre étude sur l’effet (bénéfique) de la vitamine D native sur l’évolution de la PTH chez le dialysé.