

SCINTIGRAPHIE OSSEUSE AU ^{99m}Tc -MDP DEMONSTRANT DES FOYERS D'HYPERTENSION CHEZ UN PATIENT ATTEINT D'OSTÉOMALACIE.

Docteurs R. Amir, H.R. Ham, J. Verelst, A. Piepsz, A. Lenaers et A.M. Ermans.

Service des Radioisotopes, Hôpital Saint-Pi a été erre).

Une patiente âgée de 59 ans fut hospitalisée le 19 mars 1982 pour douleurs diffuses prédominant au niveau du gril costal gauche, température à 38°C et toux avec expectorations verdâtres.

Dans ses antécédents, on notait une gastrectomie pour ulcère. Les examens de laboratoire révélaient une anémie normocytaire, une hypocalcémie, une hypophosphorémie avec augmentation des phosphatases alcalines d'origine osseuse, une augmentation du taux d'AMP cyclique urinaire, une diminution du taux de la 25-hydroxy-vitamine D et un test de Shilling normal.

La radiographie du squelette montrait une déminéralisation distale au niveau des mains et des pieds.

La biopsie osseuse révélait une image mixte d'ostéoporose et d'ostéomalacie avec réaction hyperparathyroïdienne éventuelle. Cette dernière hypothèse a été étayée par le dosage de l'AMP cyclique.

La scintigraphie osseuse montrait une hyperfixation au niveau :

- Du tiers moyen du cubitus gauche
- De la moitié proximale du cubitus droit
- De l'arc postérieur de la 8^{ème} côte droite
- Des régions costo-vertébrales des 7 premières côtes.

Commentaires :

Ces images sont compatibles avec le diagnostic d'ostéomalacie, bien qu'elles puissent aussi s'observer dans certaines affections osseuses dysmétaboliques, en particulier :

- l'ostéodystrophie rénale
- l'hyperparathyroïdie primaire ou secondaire.

Les anomalies scintigraphiques habituellement observées sont les suivantes :

- augmentation généralisée de l'accumulation du traceur dans les régions périarticulaires
- hypercaptation des jonctions chondro-costales (« images en chapelet ») qui peut servir à différencier une maladie osseuse métabolique d'une arthrite rhumatoïde diffuse
- présence de lésions focales, le plus souvent liées à des pseudo fractures et de distribution fréquemment symétriques, ce qui permet de les distinguer des lésions métastatiques
- hyperfixation du traceur au niveau des os longs et des os du carpe.

Ces anomalies ne sont pas toujours présentes ensemble, leur présence dépendant notamment du stade de l'évolution de l'ostéomalacie.

ULB Specialized course in Nuclear Medicine Mai 1982 cases reports.