

# Conduite à tenir devant : Une tétanie normocalcémique de l'adulte

## Introduction

La tétanie normocalcémique de l'adulte est aussi appelée spasmophilie constitutionnelle. Cependant il est préférable de parler tétanie chronique constitutionnelle normocalcémique.

## TRAITEMENT

### **A. La crise aiguë**

1. Calmer le malade ;
2. Le traiter si la détente n'intervient pas :
  - Injection intraveineuse de chlorure de calcium ou de sulfate de magnésium.
  - Ou faire respirer le malade dans un sac bien fermé autour du nez, afin d'inverser l'alcalose en acidose.

### **B. Le traitement de fond**

Deux écoles s'opposent :

1. Les partisans de la calcithérapie.
2. Ceux pour qui elle est dangereuse.

## **I. Pour les tenants de la calcithérapie :**

### **A. Le traitement**

- a) 1g de calcium effervescent per os pendant un mois ;
- b) 2mg par jour de dihydrotachystérol pendant la même période ;
- c) Augmenter la diurèse à 2 litres d'eau par jour en raison de l'hyper calciurie secondaire.

Ce traitement amène une amélioration considérable très rapidement dans les 2/3 des cas.

On conseillera deux cures d'entretien par an :

Au début de l'automne,

Au début du printemps.

### **B. La surveillance du traitement**

- a) Donner une dose trop forte de vitamine D est une erreur dont les conséquences sont graves : néphrocalcinose, lithiase rénale, dépôts de calcium dans les tissus mous. Il ne faut pas dépasser 2mg par jour de dihydrotachystérol.
- b) En cas d'échec, il convient de ne pas s'obstiner, il ne faut pas augmenter les doses. **La résistance à la thérapeutique signe la situation névrotique prédominante.**
- c) Lorsqu'une hyper calciurie est associée,

- Les doses de vitamines D doivent être 100 fois plus faibles, puisque la vitamine D accroît la calciurie ;
- La calcithérapie garde son indication.

Ceux qui préconisent ce traitement vitamino-calcique, lorsqu'il est surveillé, lorsqu'il n'y a pas de surdosage, affirment n'avoir jamais eu d'accidents d'hypercalcémie, même chez la femme et l'enfant.

### C. Les autres conseils :

- a) **Eviter les salidiurétiques** chez le spasmophile si le besoin 'est pas impérieux ; au cas où ils seraient nécessaire, prescrire conjointement vitamine D et calcium.
- b) **Doser le magnésium**, en prescrire si la magnésémie est abaissée, l'hypomagnésémie rendant inefficace l'action de la vitamine D. Mais, dans la spasmophilie habituelle, le taux du magnésium est toujours normal.
- c) **Les spasmophiles enceintes** doivent être traitées en raison de la déperdition calcique ; même en l'absence de signes de décompression, il est proposé de prescrire au cours des 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 6<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> mois 1mg de dihydrotachystérol et 1g de calcium.

## II. Pour les tenants de la psychothérapie :

D'autres auteurs sont opposés à cette thérapeutique calcique, partant de la théorie que l'état névrotique est premier et conditionne la sémiologie clinique. Ils pensent qu'il suffit de traiter cet état par tranquillisants et psychothérapie.

- a) Beaucoup d'entre eux sont satisfaits des tranquillisants : les crises disparaissent, les perturbations émotionnelles s'estompent, le sommeil réapparaît.
- b) En certains cas, particulièrement lorsque l'émotivité et l'asthénie sont telles que la vie est entravée, il faut conseiller une psychothérapie régulière pratiquée par un spécialiste. Les séances de relaxation, qui améliorent bien des patients ne doivent pas être délaissées.
- c) Enfin, si la structure de la personnalité est hystérique, si les crises constituent des manifestations de la névrose de conversion, une psychothérapie visant à une action plus en profondeur est souhaitable, mais le malade n'y consent pas toujours en raison des bénéfices primaires ou secondaires qu'il retire inconsciemment de la situation.

## CONCLUSION

Quelle que soit l'attitude adoptée vis-à-vis de la médication calcique, il est certain que l'action psychothérapique est nécessaire. Le médecin traitant peut établir le dialogue avec sa malade, questionnant discrètement, laissant parler ; il peut aider à réduire les problèmes conflictuels, à répondre au besoin d'aide et de sécurisation, à accroître les possibilités d'adaptation aux frustrations de la vie quotidienne.