

Cas clinique

- Patiente de 31 ans
- Antécédents personnels : asthme allergique, rhumatisme microcristallin
- Antécédents familiaux : diabète de type 1 chez son frère, cancer du sein chez sa mère
- Traitement actuel : Foradil, Q Var

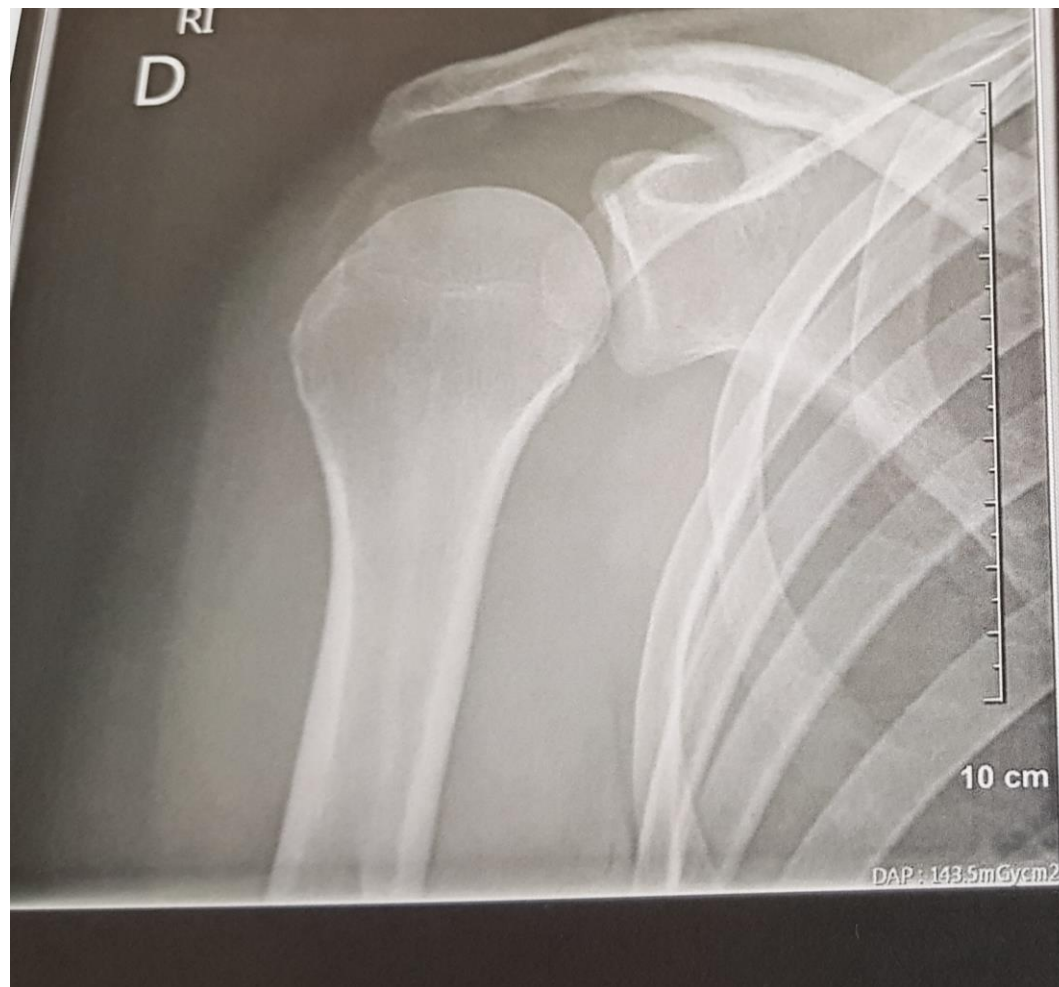
- calcifications au niveau de la main gauche à 14 ans
- à l'âge de 16 ans calcifications au niveau de l'hallux gauche opérée
- calcification périé tendineuse du pouce droit opéré en 2014
- calcifications volumineuses au niveau de l'épaule droite en 2016 pour laquelle elle a bénéficié de deux ponctions aspirations
- calcifications de nantaises de l'IPP du premier rayon gauche en 2016
- calcifications au niveau de l'épaule gauche en 2016

- poignet gauche avec mise en évidence sur les radiographies d'une calcification lobulée en regard du carpe dorsal mesurée à 12mm,
- calcification du 4e orteil gauche,
- calcification des épicondyles et épitrochlées à gauche,
- calcification du supra-épineux à droite.

Biologie: normale

- NFS, plaquettes
- VS CRP
- Bilan hépato rénal, acide urique
- Calcium, calcium ionisé
- Phosphoremie, magnésémie
- TSH, PTH
- Bilan phosphocalcique urinaire: phosphaturie 34,7mmol/l, calciurie 2,55mmol/l
- FGF 23
- PAL 46 UI/l
- Bilan auto immun: FR, anti CCP, anti nucléaires, anti ENA, anti DNA

- Pas d'arguments cliniques pour une sclérodermie ni une dermatomyosite
- Crises partiellement améliorées par colchicine, corticoïdes et antalgiques palier 2
- Echographie vésico rénale janvier 2021: ras
- Bilan radio:



2/1990, 030Y

Kadio 2segt n
CI
23/12
14

n:1)

d1 = 11.9 mm

x Potanet Profil.





Conclusion DPC

- Aspect de rhumatisme à hydroxy apatite
- TTT : kineret 1/j pendant 1 semaine, $\frac{1}{2}$ jour pendant 8 jours puis 1/3 jours pendant 8 jours puis stop