

## Œil

On constate une fréquence plus élevée de cataractes précoces chez les personnes avec une hypoparathyroïdie. Il est recommandé de faire un examen ophtalmologique **tous les 2 ans**.

⇒ La cataracte est d'évolution progressive et s'opère si nécessaire.

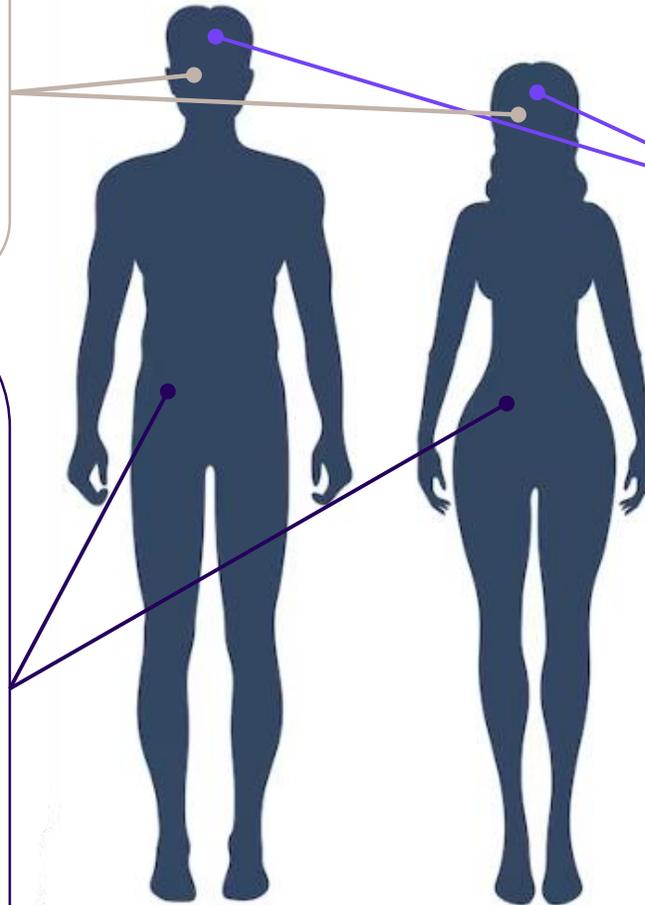
## Rein

L'hypoparathyroïdie augmente le risque de calculs rénaux par excès de calcium dans l'urine.

Il est recommandé de faire une échographie rénale (ou un scanner sans injection) une fois par an afin de détecter les éventuels calculs.

L'hypoparathyroïdie peut entraîner une néphrocalcinose (= calcifications rénales qui peuvent abîmer les reins et conduire à l'insuffisance rénale chronique).

⇒ On recommande de réaliser un prélèvement d'urines des 24 heures tous les 6 mois afin d'y mesurer la quantité de calcium (calciurie). Le prélèvement doit inclure la créatininurie (vérifie que le prélèvement est interprétable) et la natriurèse (apports alimentaires en sel car ceux-ci augmentent le calcium dans l'urine).



## Cerveau

Il est possible de constater des calcifications cérébrales (=Syndrome de Fahr) chez les personnes atteintes d'hypoparathyroïdie.

Ces calcifications sont peu évolutives et n'il y a pas d'association avec les symptômes.

⇒ Il n'est **pas obligatoirement nécessaire de réaliser une imagerie cérébrale** dans le suivi des personnes atteintes d'hypoparathyroïdie, en l'absence de traitement Spécifique.

## Autres

Certaines personnes peuvent développer des dépôts de calcium dans les articulations ou bien une susceptibilité accrue aux caries.

Toutes les potentielles complications ne sont pas présentes chez tous les patients hypoparathyroïdiens.