



Traitement d'urgence de l'hypocalcémie de l'enfant

En dehors de la période néonatale immédiate

	CALCÉMIE TOTALE (mmol/L)	CALCÉMIE TOTALE (mg/L)	CALCÉMIE IONISÉE (mmol/L)
NORMALE	2,2 - 2,7 (2,2 - 2,8 chez le nourrisson)	88 - 104	1,1 - 1,3
HYPOCALCÉMIE MODÉRÉE	1,8 - 2,2	72 - 88	0,9 - 1,1
HYPOCALCÉMIE SÉVÈRE	< 1,8 ou < 2,2 et symptomatique	< 72 ou < 78 et symptomatique	< 0,9 ou < 1,1 et symptomatique

Doser la calcémie ionisée (Ca++) si anomalie de protidémie

SIGNES CLINIQUES

- Neuromusculaire : **convulsions**, trémulations, mouvements anormaux, paresthésies, crampes, tétanie
- Respiratoires (plus fréquents chez le nourrisson) : **laryngospasme**, **malaise grave** avec **arrêt respiratoire**, irrégularité respiratoires, apnée, stridor
- Cardiaques : **insuffisance cardiaque**, tachycardie
- Psychiques : malaise, anxiété

ECG dans l'ordre d'apparition :

- Allongement de l'espace QT (QT corrigé > 0,42 s)
- Aplatissement des ondes T puis inversion
- **Tachycardie ventriculaire et fibrillation ventriculaire**

FAIRE DANS TOUS LES CAS, À TOUT ÂGE

- ECG
- Gaz du sang en urgence (pour Ca++)
- Calcémie totale, phosphorémie, phosphatases alcalines totales, magnésémie, PTH, 25-OH-vitamine D
- Ionogramme sanguin (Na, K, HCO₃) créatininémie, protidémie





PATHOLOGIE CONNUE

Signes de gravité

PATHOLOGIE NON CONNUE

Signes de gravité
ou
Calcémie < 1,8 mmol/L

PATHOLOGIE NON CONNUE

Pas de signes cliniques
et
Calcémie < 2,2 mmol/L

Scope et saturomètre en continu avec défibrillateur à proximité (SAUV ou USI)

Traitement symptomatique d'une convulsion selon protocole local (Clonazépam / Diazépam / Midazolam)

Dose de charge (réanimateur) si troubles du rythme grave

RAPIDEMENT DÉBUTER PERFUSION IV DE GLUCONATE DE CALCIUM EN CONTINU

Gluconate de Calcium 10% (10 mL = 90 mg de calcium)

1 ampoule de Gluconate de Calcium 10% dans un volume total de 100 mL de glucosé 5%

Débit : 1L/m²/24h de la solution diluée

CALCIUM ORAL

~2 fois les apports recommandés pour l'âge

ALFACALCIDOL (UN-ALPHA®)

Suspension buvable : 1 goutte = 0,1 µg ; Capsules : 0,25 – 0,50 – 1 µg

Débuter à 2 µg / jour en une prise orale quel que soit l'âge

CHOLECALCIFEROL (UVEDOSE® OU ZYMA-D®)

Per os

80 000 Ui ou 100 000 Ui

Surveillance

Ca++ (gaz du sang) à H6 (Ca++ ne doit pas baisser)

Calcémie, phosphorémie, magnésémie/12 heures

Tant qu'il y a des signes de gravité ou des signes électriques

Arrêt perfusion IV et relais per os **CALCIUM ORAL**

Calcémie > 2 mmol/L ou Ca++ > 1 mmol/L

Et absence de signes cliniques/électriques

Baisse immédiate de 0,2 mmol / à arrêt de perfusion

Organiser le suivi et l'enquête étiologique avec l'équipe référente
Les adaptations secondaires du traitement dépendront de la cause