

# Hipercalcemia - 2010

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Valores menores do que 270ms do intervalo Q-aT são diagnósticos de hipercalcemia.

Severa hipercalcemia mimetiza com freqüência acute myocardial infarction (1; 2)

Quais as causas de hipercalcemia?

- Hiperparatireoidismo primário: 80% adenoma único, - 15% hiperplasia difusa.
- Hipertireoidismo: por aumento da reabsorção óssea do cálcio pelos hormônios T3 e T4.
- Feocromocitoma: por maior reabsorção óssea de cálcio por catecolaminas.
- Insuficiência supra-renal durante as crise agudas.
- Hipercalcemia hipocalciúrica familiar autossômica dominante.
- Neoplasias: hematológicas (exemplos: leucemia) e linfoma por células T do adulto induzida pelo retrovirus, tumores sólidos com ou sem metástase ósseas.
- AIDS.
- Doenças granulomatosas Ex. sarcoidose.
- Intoxicação por vitamina D e A.
- Imobilização.
- Síndrome do leite e alcalinos (“milk alkaly syndrome”).
- Uso de tiazídicos
- Intoxicação por lítio.
- Fase diurética da insuficiência renal aguda.
- Transplante renal (35%) por persistência do hiperparatireoidismo.
- Hiperparatireoidismo terciário: pacientes com IRC e hiperparatireoidismo secundário.

## **Referencias**

1. Falk RH. Severe hypercalcaemia mimicking acute myocardial infarction. Clin Med. 2009 Oct;9(5):503-4; author reply 504.
2. Sado DM, Greaves K. Severe hypercalcaemia mimicking acute myocardial infarction. Clin Med. 2009 Oct;9 (5):503; author reply 504.