

Rezumat

Introducere. În situații de hipercalcemie, ajustările homeostazice se fac prin mecanisme diverse în funcție de etiologia acestei manifestări. În abordarea pacienților cu hipercalcemie, se impune diagnosticul diferențial între: hiperparatiroidism primar, boala neoplazică, osteoliza, afectare renală.

Obiectivul studiului este reprezentat de determinarea gradului de severitate a hipercalcemiei la pacienții cu melanom cutanat.

Material. Metode. Au fost monitorizați 7 bolnavi cu melanom și sindrom hipercalcemic fără metastaze osoase. Toți pacienții au fost investigați clinic și paraclinic (hematologic, biochimic, imunologic, electrocardiografic, imagistic).

Rezultate. Concluzii. Diagnosticul pentru hipercalcemie la pacienții cu melanom cutanat este susținut de un ansamblu de particularități clinice, determinări biochimice și endocrinologice, explorări imagistice.

Aprecierea gradului de severitate a hipercalcemiei la pacienții cu melanom s-a făcut pe baza cCaT (calciu total corectat), calculat în funcție de concentrația albuminei serice și a calciului total din ser. Pe baza acestui criteriu, la pacienții cu melanom investigați se înregistrează o hipercalcemie moderată la 85,71% din cazuri și un singur caz cu hipercalcemie severă. Implicarea pielii în sindromul hipercalcemic este justificată prin activitatea sa endocrină.

Cuvinte cheie: hipercalcemie tumorală, cCaT (calciu total corectat), iPTH.

Summary

Introduction. During hypercalcemia settings, homeostatic corrections are made by diverse mechanisms depending on etiology. Hypercalcemic patients approach involve differential diagnosis between: primary hyperparathyroidism, neoplastic disease, osteolysis, renal disfunctions.

Objective: to determine the severity of hypercalcemia in patients with cutaneous melanoma.

Material. Methods. There were observed 7 patients with melanoma and hypercalcemic syndrome without bone metastases. All patients were investigated clinically and paraclinically (hematology, biochemistry, immunological tests, electrocardiography, imagistic approaches).

Results. Conclusions. Hypercalcemia diagnosis in melanoma patients is sustained by a series of clinical features, biochemical and endocrinologic parameters, imagistic explorations.

In order to determine the severity of hypercalcemia in melanoma patients we calculated cCaT (corrected total calcium) using serum albumin concentration and serum total calcium. Based on this criterion, for investigated melanoma patients we observed a moderate hypercalcemia in 85,71% of cases and only one case of severe hypercalcemia (14,29). Skin involvement in hypercalcemic syndrome is explained by skin endocrine activity.

Key words: tumoral hypercalcemia, cCaT (corrected total calcemia), iPTH.