

PROTOCOLE PARATHYROIDECTOMIE

AVANT L'INTERVENTION

A l'entrée du patient, la dernière séance de dialyse doit dater impérativement de moins de 24 heures.

Sinon, prévoir une séance dans le service la veille de l'intervention (car tendance à l'hyperkaliémie en post-opératoire).

La veille de l'intervention :

- 45 g de KAYEXALATE systématiquement (3 cuillères-mesures)
- Bilan pré-op usuel avec calcémie et phosphorémie

APRES L'INTERVENTION

1. *Prélèvements au retour du réveil, 6 heures après et le lendemain matin à 6 heures :*
Ionogramme sanguin, calcémie, phosphorémie
(en pratique, 2 fois par jour les 2 premiers jours post-opératoires)
2. *Pour équilibrer le bilan phospho-calcique :*
Classiquement, la calcémie chute rapidement après la parathyroïdectomie

Les 12 premières heures :

- GLUCONATE DE CALCIUM IV (entre 2 et 5 ampoules), dans du G5%, si calcémie < 1,80 mmol/l, et à condition que la phosphorémie soit < 2 mmol/l.

ATTENTION ! Garder le moins possible le calcium IV car si la perfusion passe à côté, risque de NECROSE CUTANEE

- Ensuite :
 - o Relai ou chevauchement de la voie IV par CALCIDIA ou EUCALCIC à partir d'une calcémie > 1,90 mmol/l ou 2 mmol/l.
 - o UN-ALPHA (posologie en fonction de la phosphorémie) : si la phosphorémie est élevée, ne pas donner tout de suite, car risque de *précipitation Ca-P dans les parties molles*.
- 3. Sur le plan local :
 - Retrait des agrafes à J