

Y. Benjelloun , I. El boutahiri , S .Belkadi , O. Hari , S. Regragui

Service d'Hématologie clinique de Tanger, Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI, Tanger, Maroc

Mots clés: Macroglobulinémie de Waldenström ; Pseudohypercalcémie ; Calcium ionisé

Introduction :

La macroglobulinémie de Waldenström (MW) est un lymphome lymphoplasmocytaire indolent caractérisé par la production d'une immunoglobuline M (IgM) monoclonale.¹

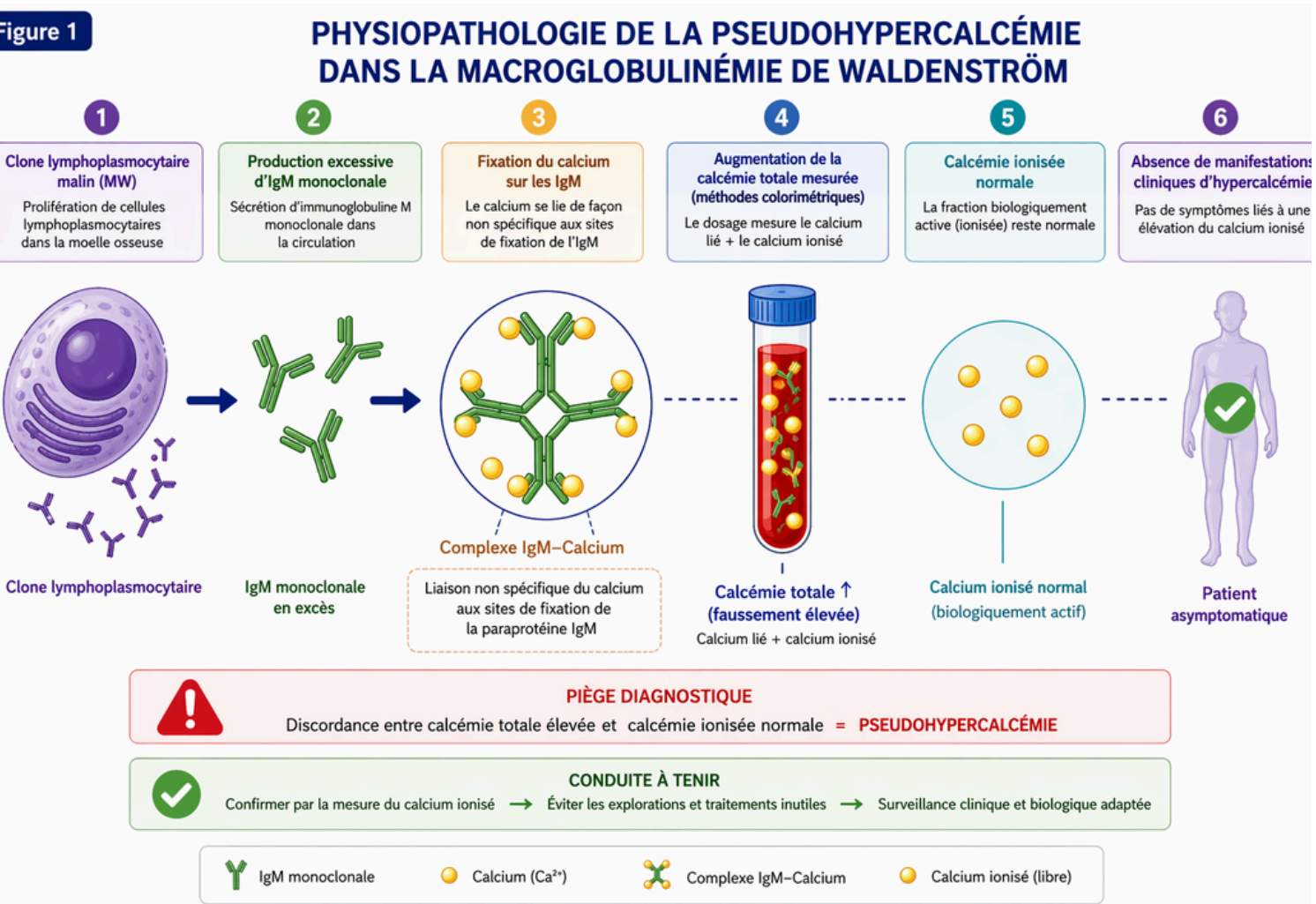
Contrairement au myélome multiple, l'hypercalcémie est exceptionnelle au cours de la MW et doit faire rechercher d'autres mécanismes.²

Dans de rares cas, une élévation de la calcémie totale peut correspondre à une pseudohypercalcémie liée à la fixation du calcium sur la paraprotéine IgM, sans augmentation du calcium ionisé.³

Ce phénomène biologique constitue un piège diagnostique pouvant conduire à un surdiagnostic d'hypercalcémie vraie et à des traitements inappropriés.⁴

Objectif:

Décrire un cas de pseudohypercalcémie liée à une paraprotéine IgM chez une patiente atteinte de macroglobulinémie de Waldenström.



Conclusion :

- Toute hypercalcémie au cours d'une MW doit faire évoquer une pseudohypercalcémie
- Le dosage du calcium ionisé est indispensable pour confirmer le diagnostic
- La pseudohypercalcémie constitue un piège diagnostique majeur
- Une analyse clinico-biologique rigoureuse permet d'éviter un surdiagnostic et des traitements inutiles

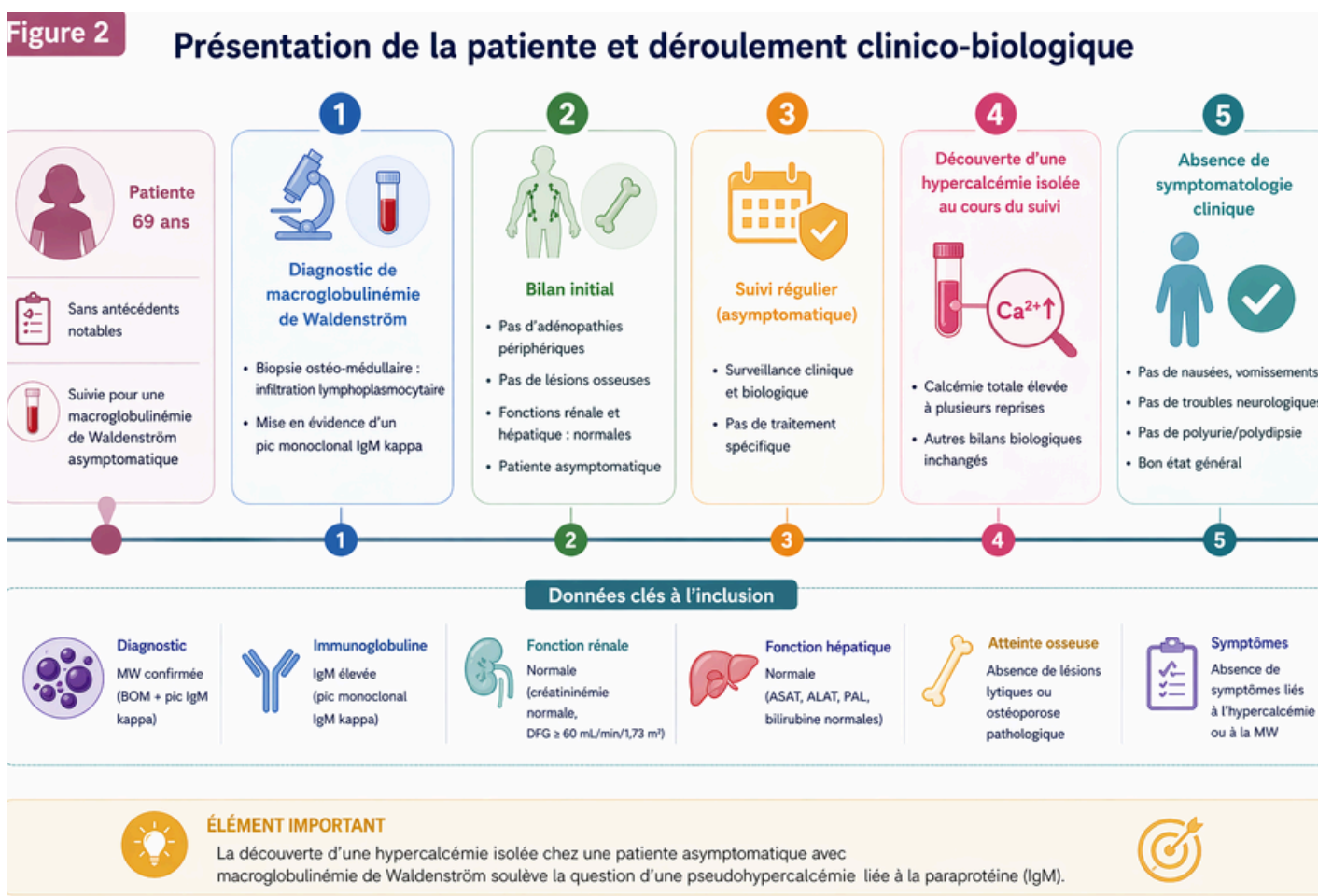
Matériel et méthodes / Patient :

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 69 ans, sans antécédents notables, suivie pour une macroglobulinémie de Waldenström asymptomatique confirmée par biopsie ostéo-médullaire et présence d'un pic monoclonal IgM kappa.

L'évaluation initiale ne retrouve ni adénopathies, ni atteinte osseuse, avec des fonctions rénale et hépatique normales.

Au cours du suivi, une hypercalcémie totale isolée est mise en évidence à plusieurs reprises, en l'absence de symptomatologie clinique.

Cette discordance clinico-biologique a conduit à suspecter une pseudohypercalcémie liée à la paraprotéine IgM.



Discussion :

La pseudohypercalcémie liée aux gammopathies monoclonales résulte de l'interaction entre les paraprotéines et le calcium, entraînant une élévation isolée de la calcémie totale sans modification du calcium ionisé.⁴⁻⁵

Cette anomalie est surtout décrite dans les formes à IgM, notamment la macroglobulinémie de Waldenström, où une véritable hypercalcémie reste inhabituelle.⁴

Bien que rare, elle présente un intérêt clinique majeur en raison du risque d'erreur diagnostique, lié à l'absence de corrélation entre calcémie totale et statut calcique réel.⁵

Dans ce contexte, l'absence de manifestations cliniques associée à une calcémie ionisée normale constitue un élément clé orientant vers une pseudohypercalcémie, comme observé chez notre patiente.

La littérature rapporte des prises en charge inappropriées en l'absence de vérification du calcium ionisé, exposant les patients à des effets indésirables évitables.⁴

Ainsi, l'interprétation de la calcémie chez les patients atteints de MW doit toujours intégrer le dosage du calcium ionisé afin d'éviter toute erreur diagnostique et thérapeutique.⁵

Références :

- Owen RG et al. Clinicopathological definition of Waldenström's macroglobulinemia. Br J Haematol.
- Rajkumar SV. Waldenström macroglobulinemia: 2022 update on diagnosis and management.
- Ladenson JH. Pseudohypercalcemia in monoclonal gammopathies. Clin Chem.
- Smith A et al. Pseudohypercalcemia in IgM monoclonal gammopathy: case report and review. (2020–2024)
- Sunusi U et al. Prevalence and Clinical Impact of Pseudohypercalcemia in Paraproteinemia. J Clin Med. 2025.

