

# Malignitetorsakad tillstånd

---

## Hyperkalcemi

Hyperkalcemi förekommer när den albuminkorrigerat serum- $\text{Ca}^{2+}$   $> 2,60\text{mmol/l}$ . Tillståndet kan förekomma akut eller smygande beroende på utlösande faktor. Hyperkalcemi förekomma nästa vid alla maligna neoplasier utom myelom och kan orsaka multipla symtom på grund av multiorgan påverkan.

**ICD-10**

E83.5

**Epidemiologi**

Hyperkalcemi är en rubbning i kalciumkoncentration som orsakas av flera olika sjukdomar.

**Etiologi**

Det finns en hel del sjukdomstillstånd som kan vara orsak till hyperkalcemi, både maligna och benigna tillstånd:

- Malignitet → Bröstcancer, ovariecancer, lungcancer, lymfom, carcinom, skelettmetastaser.
- Hyperparatyroidism.
- Sarkoidos
- Binjursvikt
- Feokromocytom
- Familjär Hypocalciurisk Hyperkalcemi (FHH)
- Vitamin D intoxication
- Läkemedelsintoxikation → Litium, Tiazider m.fl.
- Immobilisering (framför allt hos unga)

**Symtom och diagnostik****Anamnes:**

- Trötthet
- Kognitivpåverkan och depression
- Anamnes på njursten eller njurstenliknande besvär
- Obstipation
- Intorkning
- Skelettsmärta (ryggsmärta)

**Status:**

Fullständig somatisk status inklusive:

- Cor → hjärtrytm rubbning?
- Pulm
- Tyreoidea
- Palpation av de olika lymfkörtelstationerna
- Palpation av mammae bilateralt
- Palpation av buken → resistenser? Tecken till ascites? Tecken till hepatosplenomegali?
- Neurologisk status → orienteringsgrad och grovkrafter

Psykiatrisk status för att bekräfta/utesluta depression.

**Lab:**

CRP

SR

Blodstatus → Anemi?

El-status och Kreatinin

S-Albumin

Joniserat P-Ca<sup>2+</sup> (S-Ca<sup>2+</sup> är inte pålitligt vid låg albumin och/eller njursvikt)

Paratyreoidea hormonet (PTH)

**Radiologi:**

Skelettröntgen, skelettscint eller CT-hals/thorax/buk bör göras vid vissa typer av maligniteter för att kunna bekräfta/utesluta skelettengagemang.

**Behandling** Behandling av grund liggande orsak till hyperkalcemi.  
Rehydrering är grunden till behandlingen av hyperkalcemi.  
Allt kalciumtillskott och D-vitaminpreparat (ex. **Etalpa**) skall sättas ut omedelbart.  
En svår hyperkalcemi med S-Ca<sup>2+</sup> > 3,7mmol/l kräver intensivvård.

**Prognos** God prognos i nästan alla fall. En sämre prognos beror dock inte på själva hyperkalcemin utan på utlösande faktorer.

**Referenser**

Novo nordisk, Praktisk Medicin. Femtonde upplagan. Kap 6: 125-126.