

Hyponatrémie

Définition

Na < 135 mmol/L hypotonique avec osmolarité < 280

Na corrigée sur la glycémie

- $Na + 1.6 * (glycemie - 1)$ si hgt g/l
- $Na + 0.3 * (glycemie - 5)$ si hgt mmol/l

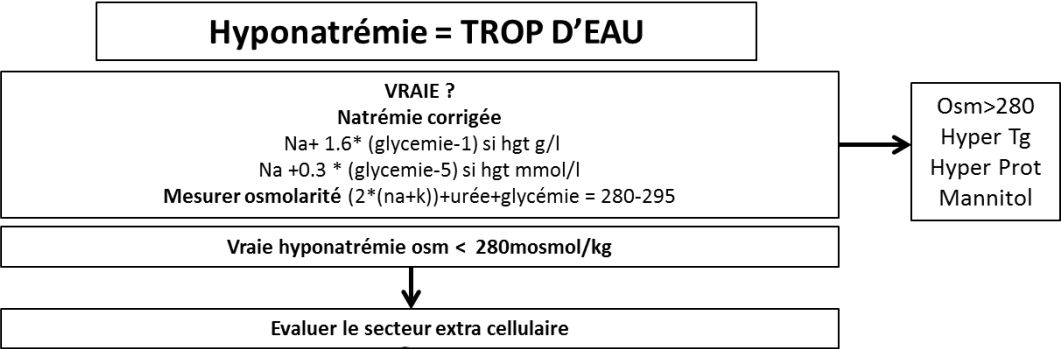
Gravité

Rapidité d'installation

Symptomatologie neurologique

Na sévère < 120 mmol/L

Etiologies



Secteur extra cellulaire DESHYDRATE		Secteur extra cellulaire NORMAL		Secteur extra cellulaire HYPERHYDRATE
PAS ASSEZ DE SEL		SEL NORMAL		TROP DE SEL
Hémoconcentration, Insuffisance rénale fonctionnelle, tachycardie, hypotension				Œdème, anasarque, prise de poids
Nau > 20 pertes urinaires	Nau < 20	Osm U > 100	Osm U < 100	
-Diurétiques +++	-Pertes digestives	-SIADH <i>Infectieux</i> <i>Neurologique</i> <i>Neuroleptique</i> <i>Paranéoplasique</i>	Potomanie Tea and toast Buveur de bière	
-Insuffisance surrénalienne	-Coup de chaleur	-Hypothyroïdie		
-Perte rénales tubulaires	-3 ème secteur			-Insuffisance cardiaque -Cirrhose -Syndrome néphrotique -Insuffisance rénale aigue
Ttt= NACL		Ttt= Restriction hydrique seule		Ttt= Déplétion

Traitements

- Si crise ou coma: Sérum salé hypertonique : 4g NaCl 3% IVSE en 20 min
- Si <120 ou symptomatique : Hospitalisation USC-réa
- **Restriction hydrique 500-750mL jour**
- Surveillance iono /6h
- Traitement de la cause, arrêt des médicaments hyponatrémiants
- **Correction prudente surveillée 1mmol/L par heure, Max 10mmol/ jour** au-delà risque de myélinolyse centro pontine avec locked in syndrome à 3 semaines