

Hypernatrémie

Définition

Na > 145 mmol/L

Gravité

Symptomatologie neurologique

Na sévère > 160 mmol/L

Etiologies

Etiologies HYPERNATREMIE = PAS ASSEZ D'EAU = DESHYDRATATION INTRA CELLULAIRE					
Secteur extra cellulaire DESHYDRATE		Secteur extra cellulaire NORMAL		Secteur extra cellulaire HYPERHYDRATE	
PAS ASSEZ DE SEL Hémoconcentration, Insuffisance rénale fonctionnelle, tachycardie, hypotension		SEL NORMAL		TROP DE SEL Œdème, anasarque, prise de poids	
Na U > 20 pertes urinaires -Diurétiques +++ sans accès à l'eau (en réa) -diurèse osmotique (diabète +++, mannitol...) -Levée d'obstacle	Na U < 20 -Pertes digestives diarrhées ++ -Coup de chaleur si pas d'accès à l'eau	OLIGURIE Osm U >150 Pertes insensibles -Fièvre -Brûlures	Na U <20 Osm U <100 POLYURIE >2ml/Kg/h Diabète insipide Néphrogénique = résistance de l'ADH Central= défaut d'ADH	HTA -Surcharge en NACL 0,9 % (en réa post état de choc, en hématologie pour syndrome de lyse...) -Perfusion de Bicarbonate -Perfusion d' albumine	PAS D'HTA Hyperaldostérisme
Ttt= Réhydratation par NACL à 0,9%		Ttt= Apport d'eau, minirin si diabète insipide		Ttt=Apport d'eau + déplétion	

Traitements

Apport d'eau +++

- Per os : stimuler pour boire mais peut ne pas être suffisant
- SNG : eau dans la SNG
- IV : G2,5 %
- **CALCUL DU DEFICIT HYDRIQUE en mL :** $(140 - \text{Natrémie}) / 140 \times 0,6 \times \text{poids}$
- Surveillance iono /8h
- Traitement de la cause
- **Correction prudente surveillée devant le** risque d'œdème cérébral

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

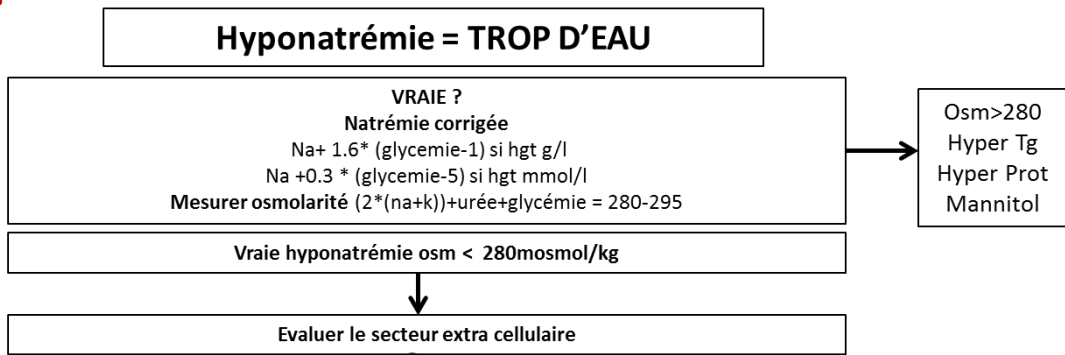
Gravité

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 - Diurétiques +++ - Insuffisance surrénalienne - Perte rénales tubulaires	Nau < 20 - Pertes digestives - Coup de chaleur - 3 ème secteur	Osm U > 100 - SIADH <i>Infectieux</i> <i>Neurologique</i> <i>Neuroleptique</i> <i>Paranéoplasique</i> - Hypothyroïdie	Osm U < 100 Potomanie Tea and toast Buveur de bière	- 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