

Hiponatremide Acil Tanı ve Tedavi

Diagnosis and Urgent Management of Hyponatremia

Esen AKBAY^a, Ramazan GEN^a

^aEndokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mersin

Türkiye Klinikleri J Endocrin-Special Topics 2016;9(2):79-83

Makale Dili: TR

ÖZET

Serum sodyum konsantrasyonunun 135 mE/l'nin altında olması şeklinde tanımlanan hiponatremi klinik pratikte en sık karşılaştığımız elektrolit bozukluğudur. Hiponatremide klinik semptomlar hafiften şiddetliye geniş bir spektrum gösterir. Çoğunlukla santral sinir sistemi semptomları ile birlikte olan şiddetli hiponatremi yaşamı tehdit edebilen bir durumdur. Hiponatremili bir hastada tanısız yaklaşım nörolojik semptomların, hücre dışı sıvı volümünün, hiponatreminin şiddet ve gelişme süresinin değerlendirilmesi ile yapılır. Tedavinin gecikmesi ya da hiponatreminin agresif tedavi edilmesi yaşamı tehdit eden komplikasyonlara neden olabilir. Şiddetli veya orta şiddetli semptomların olduğu hiponatremi biyokimyasal derecesine, akut veya kronik olduğuna bakılmaksızın acilen hipertonic sodyum klorür ile tedavi edilmelidir. Şiddetli veya orta şiddetli semptomları olmayan hiponatremide ise öncelikli olarak tanısız değerlendirme ve nedene yönelik tedavi için vakit ayırmak en akla uygun yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Hiponatremi; ozmolar konsantrasyon; AVP protein, insan

ABSTRACT

Hyponatremia is the most frequently occurring electrolyte abnormality and is defined as a serum sodium concentration less than 135 mmol/l. It can lead to a wide spectrum of clinical symptoms, from subtle to severe. Severe hyponatremia is usually associated with central nervous system symptoms and can be life-threatening. Diagnostic evaluation of patients with hyponatremia is directed toward identifying the neurological symptoms and signs, the extracellular fluid volume status, the severity and duration of hyponatremia, the rate at which hyponatremia developed. Delayed treatment or overaggressive correction of hyponatremia can cause life-threatening complications. Hyponatraemia with severe or moderately severe symptoms must be treated immediately with hypertonic saline, irrespective of biochemical degree or timing (acute vs chronic) of hyponatraemia. Conversely, in hyponatraemia without severe or moderately severe symptoms, there is time for diagnostic assessment and cause-specific treatment is the most reasonable approach.

Keywords: Hyponatremia; osmolar concentration; AVP protein, human