

HYPERNATREMIE

Na sanguin ≥ 145 mmol/l

SIGNES CLINIQUES	SIGNES PARACLIQUES BIOLOGIE	SIGNES DE GRAVITE
<ul style="list-style-type: none"> - Soif intense - Sècheresse des muqueuses - Fièvre fréquente, teint grisâtre - Perte de poids importante - Signes neurologiques : ralentissement idéatoire, confusion, trouble de conscience, convulsions, Coma, anomalies des réflexes - Déshydratation extracellulaire (hypovolémie avec hypotension) - Déshydratation globale (on note un pli cutané, une hypotension artérielle) 	<p>Osmolalité plasmatique > 290 mosmol/l</p> <p>Osmolalité = $Na \times 2 + urée + glycémie$ (tout en mosmol/l)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Signes neurologiques - Collapsus - Risque d'hématomes sous-duraux ou intracérébraux en particulier chez vieillards et enfants

CONDUITE A TENIR

	<ul style="list-style-type: none"> - Perfusion de SGI +/- 10UI insuline/l - Estimer la perte en eau (litre) par la formule suivante : poids habituel $\times 0,6 [(Na \text{ mesurée} : 140) - 1]$ - la correction doit être progressive : 50% en 8 à 12 h puis le reste sur 24-48h. ; dès que possible, passer à la voie orale - si collapsus : macromolécules sous surveillance - si coma diabétique : Sérum salé hypotonique à 4,5% (avis du réanimateur) 	
--	---	--

ETIOLOGIES

Aux urgences : BU, glycémie capillaire, iono sg et urinaire

Perte d'eau	Perte d'eau et de sel
<p><u>Rénale</u> : $Na U / Na P < 1$: diabète insipide</p> <p><u>Respiratoire</u> : coma, polypnée fébrile</p>	<p><u>Rénale</u> : $Na urinaire > 50$ mmol/l associée à une diurèse osmotique (hyperglycémie, hypercalcémie, levée d'obstacle complet des voies excrétrices, perfusion de mannitol</p> <p><u>Extra rénale</u> : $Na urinaire < 10$ mmol/l</p> <p>Gastroentérite, coup de chaleur</p>