

Natrium

Laura Roose, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und
klinische Ernährung

Inhalt

1. Hyponatriämie

- Differenzialdiagnose
- Einteilung
- Therapie

Inhalt

1. Hyponatriämie

- **Differenzialdiagnose**
- Einteilung
- Therapie

Hyponatriämie

Natrium < 135 mmol/l

Osmolalität < 275 mmol/kg

Osmolalität > 275 mmol/l

Hyponatriämie

Natrium < 135 mmol/l

Osmolalität < 275 mmol/kg

«Echte» Hyponatriämie =
hypoosmolar

Osmolalität > 275 mmol/l

**Translokationshyponatriämie = iso-
oder hyperosmolar**

- Hyperglykämie
- Mannitol, Ethylenglykol, Methanol, Isopropanol, etc.

Hyponatriämie

Natrium < 135 mmol/l

Osmolalität < 275 mmol/kg

«Echte» Hyponatriämie =
hypoosmolar

- Medikamente

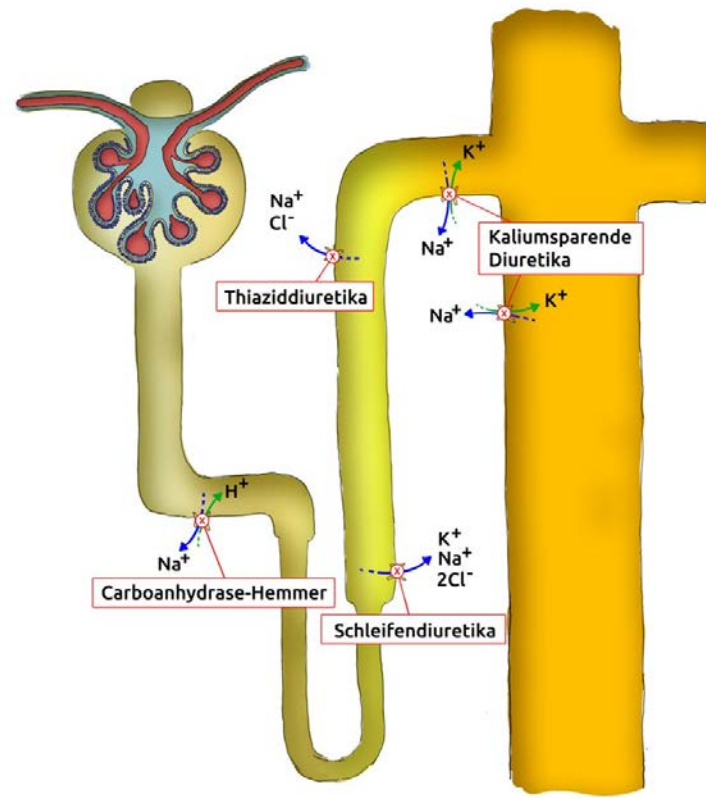
Osmolalität > 275 mmol/l

Translokationshyponatriämie = iso-
oder hyperosmolar

- Hyperglykämie
- Mannitol, Ethylenglykol, Methanol, Isopropanol, etc.

Medikamentöse Ursachen der Hyponatriämie

- **Thiaziddiuretika:** Hemmen einen Natrium-Chlorid-Kotransporter im distalen Tubulus der Nieren



Medikamentöse Ursachen der Hyponatriämie

- **Thiaziddiuretika**
- Schleifendiuretika
- Antidepressiva und Antipsychotika
- Schmerzmittel: Nicht steroidale Antirheumatika und Opioide
- Antiepileptika

SIAD

= Syndrom der inadäquaten Antidiurese

Hyponatriämie

Natrium < 135 mmol/l

Osmolalität < 275 mmol/kg

«Echte» Hyponatriämie =
hypoosmolar

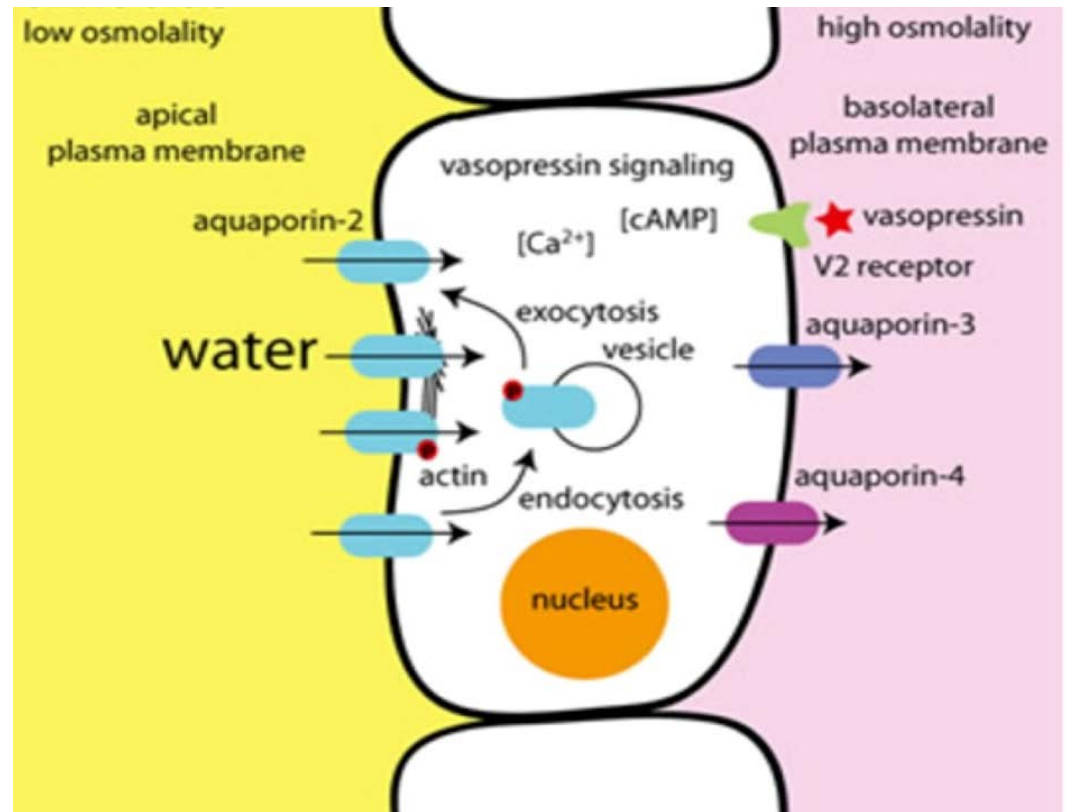
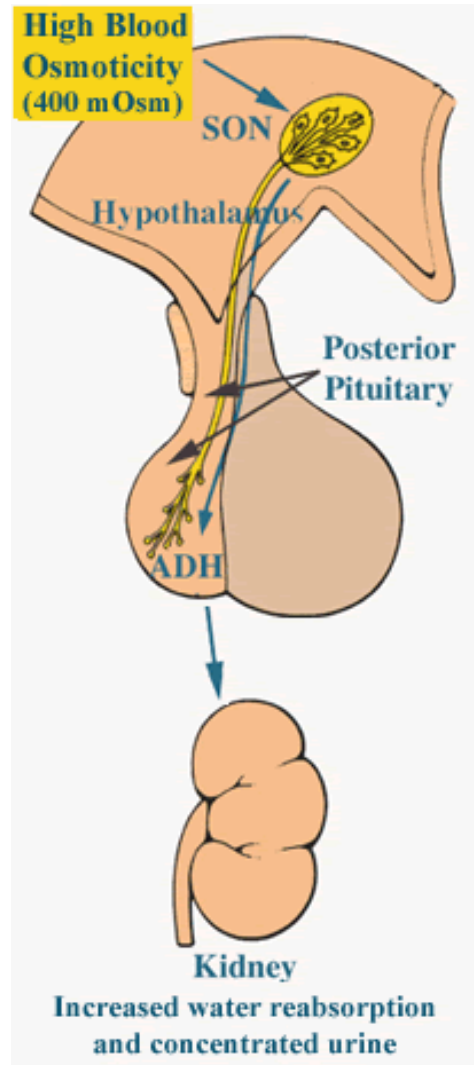
- Medikamente
- SIAD

Osmolalität > 275 mmol/l

Translokationshyponatriämie = iso-
oder hyperosmolar

- Hyperglykämie
- Mannitol, Ethylenglykol, Methanol, Isopropanol, etc.

Syndrom der inadäquaten Antidiurese



Syndrom der inadäquaten Antidiurese

Definition:

- Zuerst Ausschluss anderer Ursachen!
- Typisch steigendes Gewicht bei geringer Ausscheidung (Wasserrückresorption)
- Natrium und Osmolalität im Serum tief, im Urin aber inadäquat hoch:
- **Urinosmolalität über 100 mmol/kg**

Syndrom der inadäquaten Antidiurese

Natrium und Osmolalität im Serum tief, im Urin inadäquat hoch

Ursachen:

- Medikamente
- ZNS-Verletzung, z.B. Blutung, auch Operation
- Lungenerkrankungen
- Tumoren, z.B. Lungen und Pankreas Karzinome
- Starke Schmerzen, Übelkeit, z.B. postoperativ

Hypoosmolare Hyponatriämie

Natrium < 135 mmol/l, Serumosmolalität < 275 mmol/kg

Urinosmolalität tief

- Polydipsie
- Infusionen

Urinosmolalität hoch

- Cortisolmangel
- Volumenmangel
 - Diuretika
 - Diarrhoe
 - Verbrennung
 - Ödeme
- SIAD

Inhalt

1. Hyponatriämie

- Differenzialdiagnose
- **Einteilung**
- Therapie

Einteilung der Hyponatriämie

- Ursache
- Symptomatisch oder nicht
- Akut oder chronisch
- Schwer oder mild

Inhalt

1. Hyponatriämie

- Differenzialdiagnose
- Einteilung
- **Therapie**

Syndrom der inadäquaten Antidiurese

Natrium und Osmolalität im Serum tief, im Urin inadäquat hoch

Therapie:





Syndrom der inadäquaten Antidiurese

Natrium und Osmolalität im Serum tief, im Urin inadäquat hoch

Therapie:

- Auslösendes Medikament absetzen
- Volumenrestriktion
- In sehr schweren Fällen 3% NaCl

Therapie der hypoosmolare Hyponatriämie

Natrium < 135 mmol/l, Serumosmolalität < 275 mmol/kg

Urinosmolalität tief

- Polydipsie **Trinkmengenrestriktion**
- Infusionen **Infusion ändern**

Urinosmolalität hoch

- Cortisolmangel **Hydrocortison**
- Volumenmangel
 - Diuretika **Absetzen/Volumen**
 - Diarrhoe **Volumen**
 - Verbrennung **Volumen**
 - Ödeme **Ursache behandeln**
- SIAD **Trinkmengenrestriktion**

**Hypnatriämien
haben viele
Ursachen, eine
zu geringe
Natriumzufuhr ist
es praktisch nie**



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**