

Rezumat secțiunea „Prezentare de caz clinic”

CANA CU APĂ

Denisova Mariana^{1,2}

¹Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr. 1 „Valeriu Ghereg”, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Spitalul Internațional Medpark

Conducător științific: conf. univ. Svetlana Plămădeală^{1,2}

Introducere. Hiponatremia este una din frecventele diselectrolitemii, pe care le dezvoltă pacienții din serviciile medicale. Hiponatremia acută, în special forma severă, este factor de risc independent asociat cu o prevalență sporită a morbidității și mortalității, cu predilecție în lipsa unui diagnostic și tratament în timp util.

Prezentarea cazului. Pacientă în vârstă de 74 ani, cunoscută cu hipertensiune arterială și obezitate gradul II, a fost internată pentru chirurgie electivă ortopedică. La a 4-a zi de evoluție postoperatorie dezvoltă convulsii cu dereglări de respirație, motiv pentru care a fost solicitat de urgență medicul anesteziolog-reanimatolog. Nivelul de conștiență alterat postictal a fost motivul transferului în serviciul terapiei intensive. Echilibrul acido-bazic a declat o diselectrolitemie severă (Na^+ 106 mmol/ L, Cl^- 76 mmol/ L, osmolaritatea serică de 220,4 mOsm/ L) originea căreia era aparent inexplicabilă. Analiza dosarului medical, a indicațiilor și a rapoartelor asistentelor medicale nu a adus nici o claritate asupra tulburărilor electrolitice depistate. Discuția cu fiica pacientei a fost elementul cheie asupra etiopatogeniei stării. Astfel, în ajun, pacienta acuza senzație de greață și a avut câteva episoade de vomă, motiv pentru care, cu scop de a exclude o condiție chirurgicală abdominală, s-a montat sonda nazogastrică. În același timp, pentru a preveni o eventuală deshidratare, medicul chirurg a încurajat pacienta să consume mai multe lichide. Urmând cu meticulozitate recomandările, în mai puțin de 16 ore, fiica oferă mamei aproximativ 10 L de apă, care se drenează imediat pe sonda nazogastrică, eveniment neraportat și nedocumentat. După corecția în marjă de siguranță a hiponatremiei, pacienta a fost externată din terapie intensivă la 24 ore de la admitere.

Discuția cazului. În anumite condiții de urgență, evaluarea nivelului seric al electroliților poate fi salvator. Totodată, este absolut imperativă identificarea cauzelor și mecanismelor responsabile de prezența tulburărilor.

Concluzii. Hiponatremia acută este o urgență medicală, care impune intervenții corective în timp util.

Cuvinte-cheie. Diselectrolitemie, hiponatremie.