

Poruchy efektivní osmolality patří mezi časté a vážné komplikace v neurointenzivní péči. Závažnost spočívá ve vzniku edému mozku u hyponatrémie a dehydratace mozku u hypernatrémie. Vzhledem k jejich závažnosti u akutního onemocnění mozku je nutná včasná a správná diagnóza, která je v současné době dobře dostupná pomocí měřených a vypočítaných renálních funkčních parametrů. Cílem práce bylo 1) zhodnocení hyponatrémii a hypernatrémii u akutního onemocnění mozku po zavedení těchto parametrů do klinické praxe na naší neurologickoneurochirurgické jednotce intenzivní péče (NNJIP) a 2) stanovení významu vyšetření Nterminálního fragmentu natriuretického propeptidu typu B (NT-proBNP) v diferenciální diagnostice hyponatrémii.

Za období deseti let jsme v retrospektivní (1.1.1996-31.12.2000) a prospektivní studii (1.1.2001-31.12.2005) zhodnotili všechny pacienty hospitalizované na NNJIP s akutním onemocněním mozku, u kterých byla zjištěna hodnota sérového natria pod 135 mmol/l (soubor hyponatrémie) nebo nad 150 mmol/l (soubor hypernatrémie). Prospektivní část probíhala podle prospektivního standardního protokolu pro diagnostiku hyponatrémii a hypernatrémii na NNJIP, jehož součástí se staly měřené a vypočítané renální funkční parametry. Stanovení NT-proBNP bylo provedeno v prospektivní studii u 40 pacientů s hyponatrémii. Kontrolní skupinu tvořilo 20 pacientů s akutním onemocněním mozku a s normonatrémii. Měřené a vypočítané renální funkční parametry představují snadnou a dostupnou metodu v diferenciální diagnostice hyponatrémii a hypernatrémii u pacientů v neurointenzivní péči. Diferenciální diagnostiku hyponatrémii nelze bez těchto parametrů provést na rozdíl od hypernatrémii, kde je možné diagnostikovat kompletní cDI. Vzhledem k závažnosti dysnatrémii u akutního poškození mozku by mělo být jejich zavedení do klinické praxe předmětem každého pracoviště, které se zabývá léčbou těchto pacientů.