

## ΤΙΤΛΟΣ

### CR12 ΒΑΡΙΑ ΥΠΟΝΑΤΡΙΑΙΜΙΑ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Α. Γιαννακόπουλος<sup>1</sup>, Κ. Πετεινάκη<sup>1</sup>, Α. Ibraheem<sup>1</sup>, Χ. Κατσιλιέρη<sup>2</sup>, Ο. Μάσχα<sup>2</sup>, Ι. Κόστογλου-Αθανασίου<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Καρδιολογικό Τμήμα, ΓΝ Ασκληπιείο Βούλας

<sup>2</sup>Βιοχημικό Τμήμα, ΓΝ Ασκληπιείο Βούλας

<sup>3</sup>Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη, Μεταβολισμού, ΓΝ Ασκληπιείο Βούλας

## ΣΚΟΠΟΙ

Η υπονατρίαμια είναι συχνό εύρημα σε βαρέως πάσχοντες. Η υπονατρίαμια σε ασθενείς με ενδοκρανιακή νόσο μπορεί να οφείλεται σε salt wasting syndrome ή σε σύνδρομο απρόσφορης έκκρισης αντιδιουρητικής ορμόνης. Η διαφορική διάγνωση μεταξύ των δύο καταστάσεων είναι πολύ δύσκολη. Οι ασθενείς αντιμετωπίζονται συμπτωματικά. Σκοπός ήταν η παρουσίαση περίπτωσης ασθενούς με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια και πρόσφατο εγκεφαλικό επεισόδιο που εμφάνισε βαριά υπονατρίαμια πολλαπλής αιτιολογίας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

H Poch E, Molina A, Piñeiro G. Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion. Med Clin (Barc). 2022 Aug 12;159(3):139-146. English, Spanish. doi:10.1016/j.medcli.2022.02.015.

Siragy HM. Hyponatremia, fluid-electrolyte disorders, and the syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion: diagnosis and treatment options. Endocr Pract. 2006 Jul-Aug;12(4):446-57. doi: 10.4158/EP.12.4.446.

## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Ασθενής ηλικίας 43 ετών με ιστορικό διατατικής μυοκαρδιοπάθειας προγραμματισμένος για μεταμόσχευση προσήλθε με απορρύθμιση της καρδιακής ανεπάρκειας. Ακολούθως εμφάνισε αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ισχαιμικής αιτιολογίας για το οποίο νοσηλεύθηκε. Μετά την έξοδο από το νοσοκομείο προσήλθε με έντονη ζάλη. Στον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκε Na αίματος 112 mEq/L. Προσδιορίστηκε brain natriuretic peptide (BNP) 25870 pg/ml (ΦΤ <125 pg/ml, επί καρδιακής ανεπάρκειας >300 pg/ml). Διαπιστώθηκε υποκλινικός υποθυρεοειδισμός TSH 12 μIU/ml. Χορηγήθηκε αγωγή για τον υποκλινικό υποθυρεοειδισμό. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε συμπτωματικά με χορήγηση θεραπείας για τον υποθυρεοειδισμό, ήπια στέρηση ύδατος και ελάττωση της χορηγούμενης διουρητικής αγωγής. Τα επίπεδα Na αίματος βελτιώθηκαν σταδιακά.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η υπονατρίαμια είναι συχνό κλινικό πρόβλημα σε νοσηλευόμενους ασθενείς με παθήσεις ποικίλης αιτιολογίας. Το σύνδρομο απρόσφορης έκκρισης της αντιδιουρητικής ορμόνης είναι ιδιαίτερα συχνό και αντιμετωπίζεται με στέρηση ύδατος ή στη σύγχρονη εποχή με ανταγωνιστές των υποδοχέων της αντιδιουρητικής ορμόνης. Η υπονατρίαμια μπορεί επίσης να οφείλεται σε salt wasting syndrome, ιδιαίτερα σε ασθενείς με ενδοκρανιακή νόσο. Η διαφορική διάγνωση μεταξύ των δύο καταστάσεων είναι δύσκολη και βασίζεται στην εκτίμηση του όγκου αίματος. Τα ιδιαιτέρως υψηλά επίπεδα του brain natriuretic peptide που ανιχνεύθηκαν μπορεί να οφείλονται είτε στην βαριά καρδιακή νόσο, καθώς σήμερα θεωρούνται δείκτης καρδιακής νόσου είτε στην ενδοκρανιακή παθολογία. Στην περίπτωση που περιγράφεται η βαριά υπονατρίαμια ήταν πολλαπλής αιτιολογίας και αντιμετωπίστηκε επαρκώς συμπτωματικά.