

Osmotický demyelinizační syndrom

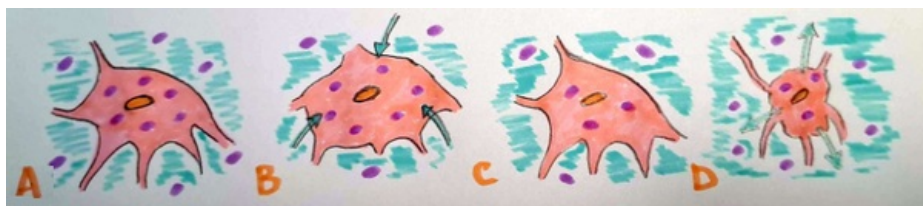
Osmotický demyelinizační syndrom - těžké neurologické postižení vznikající jako následek příliš rychlé korekce chronické hyponatrémie.

Rizikové faktory

Zvýšené riziko vzniku osmotického demyelinizačního syndromu mají alkoholici, podvyživení pacienti, ženy po terapii thiazidovými diuretiky, pacienti s popáleninami a hypokalémií.

Patofyziologie

Při chronické hyponatrémii na rozdíl od akutní nedochází k edému mozku (obr.B) ale k ustálenému stavu (obr.C). Pokud tento stav bude rychle korigován, zvýší se koncentrace sodíku extracelulárně, což způsobí přesun vody z nervových buněk, snížení jejich objemu a svrštění (obr.D).



A - normální stav; B - edém mozku při akutní hyponatrémii; C - chronická hyponatrémie; D - svrštění buňky po rychlé korekci chronické hyponatrémie

Klinický obraz

Osmotický demyelinizační syndrom se projevuje až s odstupem několika dnů po rychlé korekce. Do klinického obrazu patří různé neurologické poruchy v závislosti na rozsahu a lokalizaci postižení: dysartrie, dysfagie, kvadruparéza, syndrom uzamčení (locked-in syndrome), příznaky Parkinsonského syndromu, mutismus nebo katatonie a řada dalších poruch.

Prevence

Při korekci chronické hyponatrémie je nutné sledovat aby vzestup koncentrace sodíku v séru nepřekračoval **10 mmol/l v prvních 24 hodinách** a **8 mmol/l v každých dalších 24 hodinách**.

Odkazy

Související články

- Natrium
- Hyponatrémie

Zdroj

- ČEŠKA, Richard a Tomáš ŠTULC, et al. *Interna*. 2. vydání. 2015. 909 s. ISBN 978-80-7387-895-5.
- ČERTÍKOVÁ CHÁBOVÁ, Věra. Hyponatremie. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2015, vol. 3, s. 137-140, dostupné také z <<https://www.solen.cz/pdfs/int/2015/03/09.pdf>>. ISSN -.