

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 194

194.Serviste takip edilmekte olan bir hastanın ani başlayan baş ağrısı ve letarji nedeniyle bakılan kan biyokimya değerlerinde  $Na^+$ :119 mEq/L,  $K^+$  4,5 mEq/L ve  $Ca^{2+}$ : 8,5 mg/dL olarak tespit ediliyor. Serum ozmolalitesi 260 mOsm/kg ve idrar ozmolalitesi 90 mOsm/kg olan hastanın santral venöz basınç (CVP) değeri normal ölçülüyor. İdrar sodyum miktarı normal bulunuyor. Hastanın birkaç saat önce transüretal prostat rezeksiyonu ameliyatı olduğu öğreniliyor. **Bu hastada görülen bulguların en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Primer renal hastalık
- B) Fazla intravenöz sıvı yüklenmesi
- C) Aşırı kusma
- D) Akut su intoksikasyonu
- E) Postoperatif ADH sekresyonu

Doğru Cevap:D

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edininip, referansları kontrol edebilirsiniz.)



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

45

### Uygun ADH Salınması Sendromu

- ✓ Gereğinden fazla ADH salınması...
- ✓ Konsantr idrar ve dilüsyonel hiponatremi...
- ✓ Plazma ozmolalitesi < 275 mOsm/L
- ✓ İdrar ozmolalitesi >100 mOsm/L
- ✓ İdrar sodyumu > 20 mEq/L
- ✓ Kronik Hiponatremiye neden olur.
- ✓ Ödem ve hipertansiyon olmaz.
- ✓ Hastalar övolemiktir.

#### Belirtiler:

- ✓ Hiponatreminin belirtileri temelde **santral sinir sistemi** ile ilgilidir.
- ✓ Santral sinir sistemi bulgularının da nedeni **beyin ödemi**dir.
- ✓ Beyin ödemi gelişmesi için de hiponatremi **hipoozmolar** olmalıdır.
- ✓ **Hiperozmolar hiponatremide** (hiperglisemi, mannitol infüzyonu) **beyin ödemi olmaz.**
- ✓ İsteksizlik, bulantı, halsizlik, baş dönmesi gibi hafif belirtiler yanında ajitasyon, konfüzyon, konvülsiyon ve sonuçta koma gelişebilir.
- ✓ **Hipertansiyon kafa içi basınç artışına bağlıdır.**
- ✓ **Siddetli hiponatremilerde önemli bir olay da oligürik böbrek yetmezliğinin**

Klinik Bilimler 194. soru

Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 045

sendromudur.

- ✓ Akut su intoksikasyonu cerrahi prosedürlerde (**Prostatın transüretal rezeksiyonu=TURP**) gelişen bir komplikasyon olup hiponatreminin nadir bir nedenidir. Ani hiponatremi ile ölümcül nörolojik komplikasyonlar görülebilir.

### Hiponatremi Bulguları

Bulgular	Belirtiler
Santral sinir sistemi	Baş ağrısı, konfüzyon, uyku hali, hiperaktif veya hipoaktif DTR, nöbet, koma, artmış kafa içi basınç
Kas-iskelet	Güçsüzlük, yorgunluk, kas krampları, seğirmeler
Gastrointestinal	İştahsızlık, bulantı, kusma, sulu ishal
KVS	Kan basıncı ve nabızda kafa içi basınç artışına bağlı değişiklikler (hipertansiyon, bradikardi)
Doku	Tükürük ve gözyaşı artışı
Böbrek	Oligüri

#### Tedavi:

- ✓ **Hiponatremi çoğu hastada sıvı kısıtlaması ile tedavi edilebilir.**
- ✓ Böbrek fonksiyonları normal olan hastalarda **semptomatik hiponatremi** serum sodyum düzeyleri **120 mEq/L**'ye eşit ya da daha az olmadıkça görülmez.
- ✓ **Nörolojik bulgular gelişmişse** - %3'lük tuzlu su (salin) 1 mEq/L/saat den fazla olmayacak şekilde sodyum 130 mEq/L'ye ulaşana dek verilir.
- ✓ **Asemptomatik hiponatremide sodyum yükseltme hızı < 12mEq/L. gün**
- ✓ **En güvenilir düzeltme hızı saatte 0.5-1 mEq/L' dir.**
- ✓ **Hiponatreminin hızlı düzeltilmesi pontin miyelinolize neden olabilir.** Bu tabloda **flask paralizi, yüz kaslarında zayıflık, konuşma ve yutma bozukluğu, ağrılı uyarılara yanıt azlığı** görülür.

## İLGİLİ NOTLAR

Bazen öyle **kritik bir bilgi** yazarsınız ki nota... Size güvenip bu notu okuyanlar soruya baktığında **anında doğru yanıt bulurlar** ve size **dua ederler.** İşte bu dua tüm **yorgunluğumuza değer...**