

IPONATREMIA IN RIANIMAZIONE

DOTT. STEFANO PETRINI

U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
OSPEDALIERA

R.A. 19 anni (peso 57 kg, alt. 157 cm)

Trauma cranico grave, toracico ed addominale

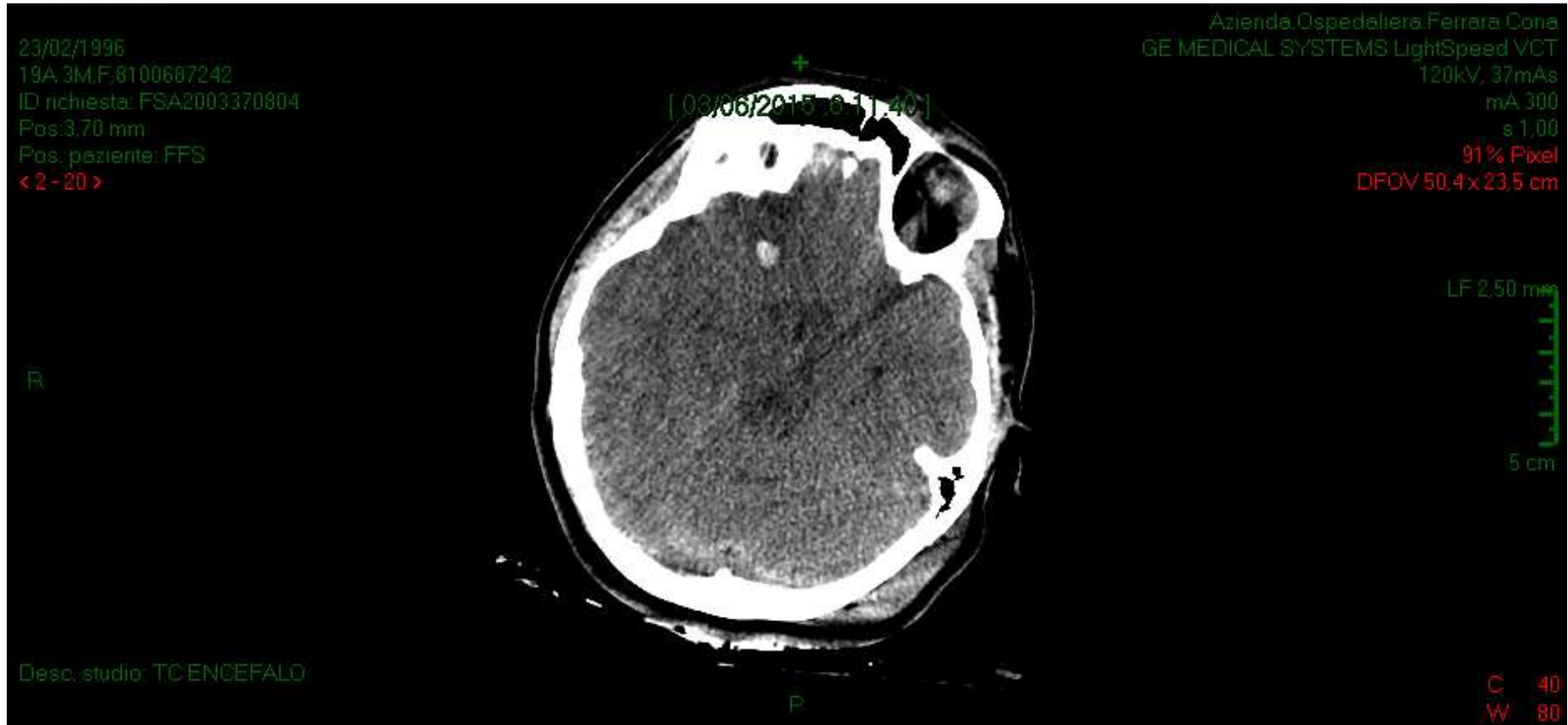
GCS 3

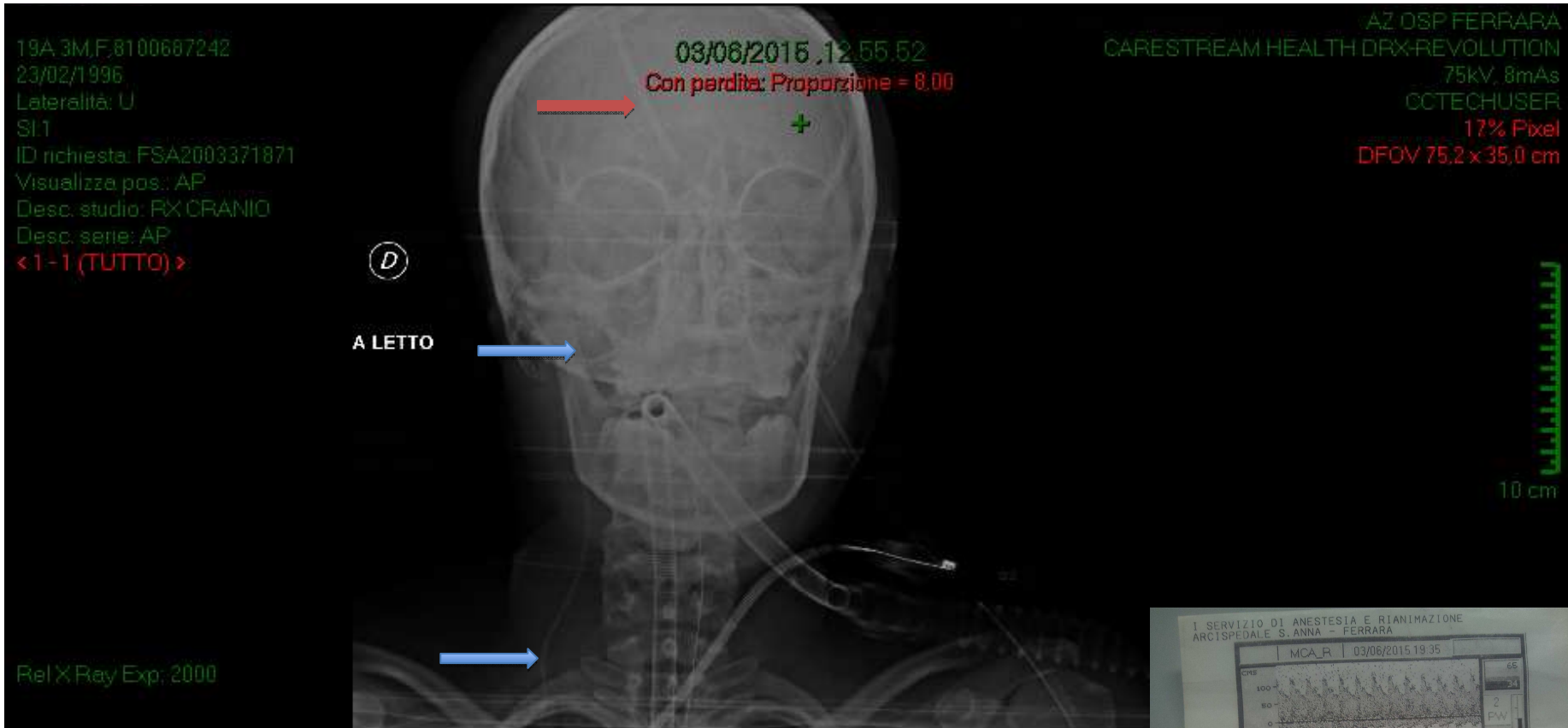
PA 90/70

FC 120 bpm

Ipossiemia

Pronto Soccorso



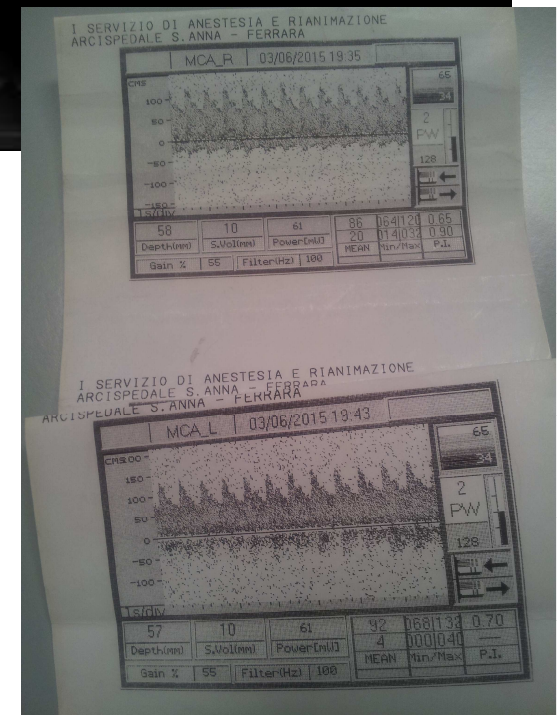


DVE

Catetere retrogrado giugulare

Doppler TC

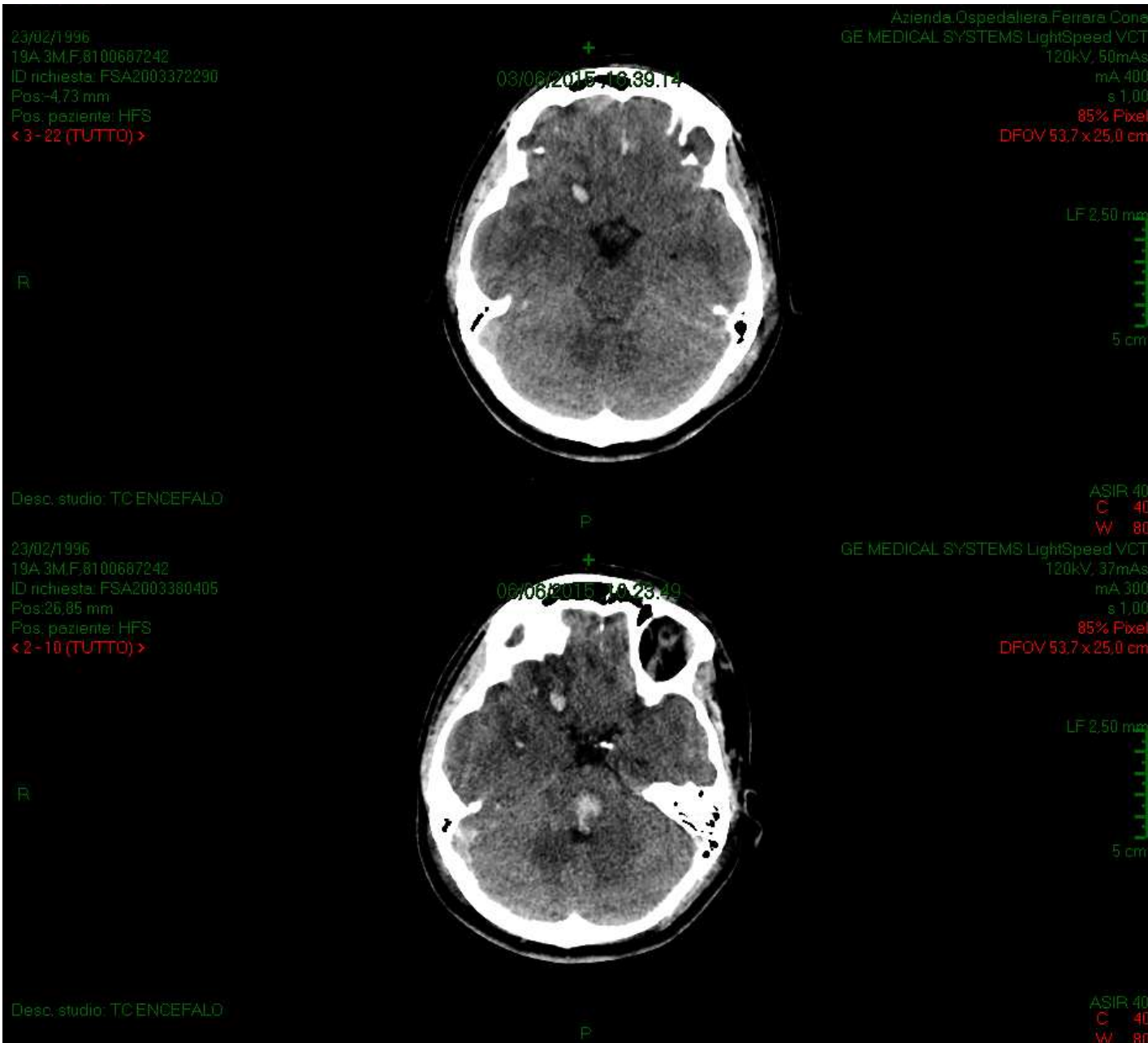
PPC 65 mmHg, SjO_2 64%, LOI 0.1



Trattamento iniziale

- Analgo-sedazione profonda
- Noradrenalina
- Riempimento volemico
 - Globuli rossi concentrati
 - Soluzione fisiologica
- Infusione di NaCl (sodiemia 155mEq/L)
- Profilassi antiepilettica
- Toilette broncoscopica
- Tracheotomia percutanea (3° giornata)

4^a giornata



ICP 20 mmHg

CPP 70 mmHg

SjO₂ 69%

LOI < 0.08

[Na⁺]_{pl} 158 mEq/L

6^a giornata

- Poliuria (4700 ml/die)
- Iposodiemia (136 mEq/L)

9^a giornata

- Iposodiemia (128 mEq/L)
- Diuresi 4300 ml/die



Raccolta urine 24 h

Na⁺ 779 mEq/die

Cl⁻ 673 mEq/die

CSWS

Trattamento

- Idrocortisone 100 mg ev
- Fludrocortisone 0.1 mg 1 cp x 2 per SNG
- Reintegro NaCl e diuresi
- Consulenza Endocrinologica
 - Dosaggio cortisolo plasmatico (nella norma)
 - FT4 (nella norma)
 - TSH elevato (9.89 mcUI/mL)
- Levotiroxina 25 mcg/die, poi 50 mcg/die

10^a giornata



Danno assonale diffuso di
3° grado

N. Archivio:	RIANIMAZIONE 3C3	
Reparto:		
Data di registrazione:	10/06/2015 11.09.00	Durata: 00:23:05
Tipo esame:	EEG AL LETTO	
Tecnico:	BENTIVOGLI SARA	
Motivo della richiesta:	"trauma cranio-encefalico, GCS = 6 (E2-M3V1)	

REFERTO

Si registra un'attività elettro-corticale in banda delta, a 1-3 Hz, bilaterale, diffusa sututte le derivazioni dei due lati le cui componenti di minore frequenza, a 1-2 Hz, appaiono prevalentemente rappresentate sulle derivazioni fronto-centro-temporali di entrambi i lati, scarsamente (e in modo non costante) reagente allo stimolo acustico (non verbale) intenso improvviso e al dolore (debole attenuazione bilaterale dell'attività elettro-corticale) .

CONCLUSIONI

Marcato rallentamento diffuso dell'attività elettro-corticale su entrambi gli emisferi cerebrali, rallentamento che appare più marcato sulla regione fronto-centro-temporale di entrambi gli emisferi. L'attività elettro-corticale appare inoltre scarsamente reagente agli stimoli su entrambi gli emisferi.

Dott. V. Govoni

V.G.

11^a giornata

- $[\text{Na}^+]_{\text{pl}}$ 141 mEq/L
- Diuresi 2400 ml/die
- Paziente vigile ed esegue

12^a-15^o giornata

Svezzata dalla ventilazione meccanica

Inizia alimentazione per os

- Sodiemia (142 mEq/L)

- Diuresi 6000 ml/die



Raccolta urine 24 h

Na⁺ 741 mEq/die

Cl⁻ 606 mEq/die

(peso pz 55 kg)

Continua Fludrocortisone

Supplementazione Na⁺ ev

UGC (30 giorni)

- GCS 15
- Buona autonomia nelle attività quotidiane
- Raccolta urine 24 h:
 - Na⁺ 107 mEq/die
 - Cl⁻ 95 mEq/die