

### Généralités

Le sodium est le cation le plus important du secteur plasmatique, il représente 95% des électrolytes dans ce milieu. Il joue un rôle dans l'équilibre de l'eau du corps.



Les sorties de sodium se font par la sueur, les urines et les pertes digestives. Le sodium suit l'eau : quand l'eau est éliminée, le sodium l'est aussi et inversement.

Le taux de sodium est régulé par l'aldostérone, une hormone qui réabsorbe le sodium au niveau rénal.

On appelle la concentration sanguine de sodium la **natrémie**, c'est un marqueur de l'hydratation intracellulaire.

### Principales indications

Ionogramme sanguin, bilan électrolytique  
Déshydratation  
Trouble acido-basique  
Affections rénale, digestive et endocrinienne  
Troubles cardiaques  
Surveillance de certains traitements au long cours (ex : diurétiques)



### Prélèvement

2 à 5 ml de sang recueilli sur un tube sec ou sur un tube hépariné



### Valeurs de référence

**135-145 mmol/L (mEq/L)**

### Diminution du sodium

On appelle la diminution du sodium l'hyponatrémie. Elle correspond à une hyperhydratation intracellulaire ; c'est un excès d'eau corporelle par rapport au sodium corporel total.

#### Principales causes :

- Hyponatrémie hypovolémique : diarrhées/vomissements, brûlures, pertes dans le 3e secteur (occlusion, péritonite ...), prise de diurétiques, néphropathies avec perte de sel
- Hyponatrémie euvolémique : prise de diurétiques, insuffisance surrénalienne, hypothyroïdie, polydipsie, douleur, stress émotionnel
- Hyponatrémie hypervolémique : cirrhose, insuffisance cardiaque, maladie rénale chronique, syndrome néphrotique

**Symptômes** : nausées/vomissements, céphalées, confusion, agitation, asthénie, spasme, crise d'épilepsie voire coma.

#### Traitements :

- Si hypovolémie : sérum physiologique à 0,9%
- Si hypervolémie : restriction liquidienne, parfois diurétique ou antagoniste de la vasopressine
- Si euvolémie : traitement de la cause
- Parfois solution physiologique hypertonique en cas d'hyponatrémie sévère d'apparition rapide avec symptômes importants

## Augmentation du sodium

On appelle l'augmentation du sodium l'hyponatrémie. Elle correspond à une déshydratation globale par fuite d'eau.

### Principales causes :

- Apport liquidien insuffisant
- Diabète insipide ou coma hyperosmolaire du diabétique (polyurie)
- Insuffisance rénale
- Prise de diurétiques
- Transpiration excessive
- Diarrhées, vomissements



**Symptômes** : soif, perte de poids, confusion, délires, convulsions voire coma.

**Traitements** : suppléance hydrique (lente car une correction rapide peut provoquer des lésions cérébrales).

## Généralités

Cation le + important du secteur plasmatique, il représente 95% des électrolytes dans ce milieu.

Il joue un rôle dans l'équilibre de l'eau du corps.

Sorties de sodium : sueur, urines et pertes digestives.

Le sodium suit l'eau : quand l'eau est éliminée, le sodium l'est aussi et inversement.

Taux de sodium est régulé par l'aldostérone, une hormone qui réabsorbe le sodium au niveau rénal.

On appelle la concentration sanguine de sodium la natrémie, c'est un marqueur de l'hydratation intracellulaire.

## Hypernatrémie

Augmentation sodium = **hypernatrémie**.

Déshydratation globale par fuite d'eau.

**Principales causes :**

- Apport liquidien insuffisant
- Diabète insipide ou coma hyperosmolaire du diabétique (polyurie)
- Insuffisance rénale
- Prise de diurétiques
- Transpiration excessive
- Diarrhées, vomissements

**Symptômes :** soif, perte de poids, confusion, délires, convulsions voire coma.

## Principales indications

Ionogramme sanguin, bilan électrolytique

Déshydratation

Trouble acido-basique

Affections rénale, digestive et endocrinienne

Troubles cardiaques

Surveillance de certains traitements au long cours (ex : diurétiques)

## Prélèvement

5ml de sang recueilli sur un tube sec ou sur un tube hépariné

## Valeurs de référence

135-145 mmol/L (mEq/L)

## Traitements

**Traitement hypernatrémie :** suppléance hydrique (lente car une correction rapide peut provoquer des lésions cérébrales).

**Traitement hyponatrémie :**

- Hypovolémie : sérum physiologique 0,9%
- Hypervolémie : restriction liquidienne, parfois diurétique ou antagoniste de la vasopressine
- Euvolémie : traitement de la cause
- Parfois solution physiologique hypertonique en cas d'hyponatrémie sévère d'apparition rapide avec symptômes importants

Normes biologiques Biochimie

Sodium (Na)

## Hyponatrémie

Diminution sodium = **hyponatrémie**

Hyperhydratation intracellulaire ; excès d'eau corporelle par rapport au sodium corporel total.

**Principales causes**

Hypovolémique : diarrhées/vomissements, brûlures, pertes dans le 3e secteur (occlusion, péritonite ...), prise de diurétiques, néphropathies avec perte de sel

Euvolémique : prise de diurétiques, insuffisance surrénalienne, hypothyroïdie, polydipsie, douleur, stress émotionnel

Hypervolémique : cirrhose, insuffisance cardiaque, maladie rénale chronique, syndrome néphrotique

**Symptômes :** nausées/vomissements, céphalées, confusion, agitation, asthénie, spasme, crise d'épilepsie voire coma.



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés