

## Natriu (Sodiu) seric

Analize biochimice	Natriu seric
<b>Specimen recoltat:</b>	- sange venos
<b>Recipient recoltare:</b>	- vacutainer fara anticoagulant cu /fara gel separator
<b>Metoda:</b>	- potentiometrica ISE (ion selective electrode)
<b>Analizor:</b>	- analizoarele Na /K din dotare

### 1. Informatii generale:

Fiind prezenti intr-o concentratie de 142 mmol/l, cationii de  $\text{Na}^+$  predomina in plasma. Din aceasta cauza, paralel cu modificarile natriemiei apar totdeauna si schimbarile corespunzatoare ale osmolaritatii.

Principalul rol al natriului in organism este acela de a determina deplasările de apa, fiind componentul principal al fortei osmotice a fluidelor.

Astfel, hipernatriemia inseamna in acelasi timp si hiperosmoza, iar in caz de hiponatriemie, scade concomitent si osmolaritatea plasmei. Excesul de natriu in urma unui aport zilnic crescut se elimina sub controlul aldosteronului prin urina (95%), prin fecale (4,5%) si sudoare (0,5%).

Natriul este prezent in toate umorile organismului, predominand in sectorul extracelular unde reprezinta cationul principal, in timp ce potasiul reprezinta cationul principal din spatiul intracelular. Aceasta distributie asimetrica a electrolitilor de o parte si alta a membranei celulare necesita schimbul activ prin intermediul  $\text{Na}^+ / \text{K}^+ - \text{ATPazei}$

### 2. Recomandari pentru determinarea natriului seric:

- investigarea echilibrului hidro-electrolitic si acido-bazic in diverse conditii patologice.

### 3. Pregatirea pacientului:

- à jeun (pe nemancate) sau postprandial.

### 4. Valori de referinta:

Denumire analiza:Na	Valori de referinta(min-max):
	135-145mEq/l

#### **Volumul lichidului extracelular ↑ si sodiu total ↑ (boli asociate cu edeme):**

- insuficienta cardiaca congestiva,
- sindrom nefrotic,
- insuficienta renala,
- ciroza hepatica,
- hipoproteinemie<sup>1</sup>

#### **Volumul lichidului extracelular ↓ si sodiu total ↓:**

- diuretice,
- nefrite cu pierdere de sare,
- boala Addison,
- deficit de glucocorticoizi,
- diureza osmotica (diabetici cu glicozurie, post-dezobstructie de tract urinar),

- acidoza tubulara renala,
- alcaloza metabolica,
- pierderi extrarenale de  $\text{Na}^+$  si apa (pancreatita, peritonita, diaree severa, varsaturi, transpiratii),
- cetonurie.