

## HIPONATRIEMIA – COMPLICAȚIE SEVERĂ ÎN CIROZA HEPATICĂ, CAZ CLINIC

Nicoleta Țurcan, Elina Berliba, Eugen Tcaciuc

Conducător științific: Elina Berliba

Disciplina de Gastroenterologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Hiponatremia hipervolemică este tulburarea electrolică frecventă în ciroza hepatică avansată, deseori potențial fatală (57%), fiind predictor nefavorabil al severității bolii hepatice. Infecția, consumul excesiv de alcool ar putea exacerba starea de hiponatremie la pacienții cu ciroză decompensată. **Scopul lucrării.** Discutarea cazului clinic al unui pacient cu ciroză hepatică indusă de consumul de alcool și asociată cu hepatită alcoolică, infecție și hiponatremie severă. **Material și metode.** Bărbat, 49 de ani, cu anamnezic de ciroză hepatică etanolică de 4 ani, consumator cronic de alcool 6-8 băuturi standard/zi. Investigatiile efectuate: analize hematologice, biochimice, ionograma, investigații imagistice și bacteriologice. **Rezultate.** Pacientul internat în stare gravă, slăbiciune generală pronunțată, dispnee, icter. Este somnolent, confuz, dezorientat. Obiectiv: colaterale venoase pe abdomen, edeme periferice masive, ascită severă, hipotensiv. Imagistic se determină hepatosplenomegalie, semne de hipertensiune portală. La examenul biologic au fost confirmate sindroamele: inflamator - proteina C reactivă 42 mg/l, leucocitoza  $17 \times 10^9/L$ ; citolitic cu predominarea AST 239 U/L; hipoalbuminemie 17 g/l; hiperbilirubinemia 387  $\mu\text{mol/l}$ ; injuria renală acută - creatinina 405  $\mu\text{mol/l}$ , ureea 29 mmol/l și hiponatremia - sodiu seric 122 mmol/l. A fost recomandată restricția de lichide, tratament diuretic, antibiotice, albumină, soluție salină 3%. **Concluzii.** La pacienții cu ciroză hepatică este importantă depistarea precoce a hiponatremiei, identificarea condițiilor care ar exacerba evoluția și corecția concentrației de sodiu seric. Tratamentul include restricția de apă, administrarea antagoniștilor de vasopresină, albumină și soluție salină 3%. **Cuvinte-cheie:** hiponatremia, ciroza hepatică, ascita.

## HYPONATREMIA – A SEVERE COMPLICATION IN HEPATIC CIRRHOSIS. CLINICAL CASE

Nicoleta Țurcan, Elina Berliba, Eugen Tcaciuc

Scientific adviser: Elina Berliba

Gastroenterology Discipline, Nicolae Testemițanu University

**Background.** Hypervolemic hyponatremia is a frequent electrolyte disorder in advanced hepatic cirrhosis, often potentially fatal (57%), being an unfavorable predictor of liver disease severity. Infection and excessive alcohol consumption can exacerbate hyponatremia in patients with decompensated cirrhosis. **Objective of the study.** Discussing the clinical case of a patient with liver cirrhosis induced by alcohol consumption and associated with alcoholic hepatitis, infection and severe hyponatremia. **Material and methods.** Male, 49 years old, with a 4-year history of alcoholic liver cirrhosis, chronic alcohol consumer of 6-8 standard drinks/day. Investigations performed: hematological, biochemical analyses, electrolyte panel, imaging and bacteriological investigations. **Results.** Patient hospitalized in a severe condition, pronounced general weakness, dyspnea, jaundice. He was drowsy, confused, disoriented. Objective: venous collaterals on the abdomen, massive peripheral edema, severe ascites, hypotension. Imaging shows hepatosplenomegaly, signs of portal hypertension. Biological examination confirmed the following syndromes: inflammatory - C-reactive protein 42 mg/l, leukocytosis  $17 \times 10^9/L$ ; cytolytic with predominance of AST 239 U/L; hypoalbuminemia 17 g/l; hyperbilirubinemia 387  $\mu\text{mol/l}$ ; acute renal injury - creatinine 405  $\mu\text{mol/l}$ , urea 29 mmol/l and hyponatremia - serum sodium 122 mmol/l. Recommendations included fluid restriction, diuretic treatment, antibiotics, albumin, 3% saline solution. **Conclusion.** In patients with liver cirrhosis, early detection of hyponatremia, identification of conditions that exacerbate its progression and correction of serum sodium concentration are important. Treatment includes water restriction, administration of vasopressin antagonists, albumin and 3% saline solution. **Keywords:** hyponatremia, hepatic cirrhosis, ascites.