

LE POTASSIUM, LE SODIUM

I/ Le potassium

a. Physiologie.

Électrolyte, ion **intracellulaire** ; contribue au maintien de la polarité des cellules (contraction musculaire, transmission de l'influx nerveux).

Le potassium est apporté par l'alimentation ; élimination urinaire ; concentration élevée dans le suc pancréatique et le suc intestinal puis réabsorbée par le colon.

b. Hyperkaliémie.

La **kaliémie normale est de 3,5 mEq/L (soit 3,5 mmol/L)**

L'hyperkaliémie = kaliémie > 5 mEq/L

L'hyperkaliémie est une **urgence** car risque d'arrêt cardiaque ; elle est souvent retrouvée chez les insuffisants rénaux.

c. Hypokaliémie.

= kaliémie < 3,5 mEq/L

Etiologies :

- apports insuffisants de potassium (dénutrition, alcoolisme)
- pertes digestives de potassium (vomissements importants et répétés, aspiration digestive non ou mal compensée, diarrhée prolongée, malabsorptions digestives, interventions gastro-intestinales importantes, occlusion intestinale)
- pertes urinaires de potassium
- certains médicaments (diurétiques)

Signes :

- ~ clinique = asthénie avec crampes, courbatures
- ~ ECG = troubles du rythme ventriculaire

Traitement :

= URGENCE

→ **traitement symptomatique** : apport par la voie orale, par l'alimentation (bananes, chocolats, ...) et par voie intra-veineuse en **INJECTION LENTE** avec un pousse seringue électrique (1g de potassium / h)

→ **traitement étiologique**

II/ Le sodium

a. Physiologie.

Ion plasmatique ; apports alimentaires, élimination urinaire ;
concentration élevée dans le suc gastrique puis réabsorbé par le colon

b. Hypernatrémie.

= natrémie > 145 mEq/L

Etiologies :

liées à une perte d'eau ou de liquide, ou insuffisance d'apport

- ◆ causes de déshydratation (diarrhée, vomissements, apport hydrique insuffisant, ...)
- ◆ hyperglycémie
- ◆ ...

Signes :

ceux de la déshydratation : pli cutané, soif, ...

Traitement :

correction lente par réhydratation per os ou intra-veineuse

c. Hyponatrémie.

= natrémie < 135 mEq/L

Etiologies :

- éthyliste chronique (cirrhose ascitique)
- apports hydriques excessifs : apports intra-veineux, potomanie (= boire beaucoup) qui entraîne une hyponatrémie par hémodilution

Signes clinique :

~ les troubles neurologiques signent la gravité (obnubilation, céphalées, nausées)

~ prise de poids, oedèmes

Traitement :

correction lente