



Trop de sodium dans le sang (hypernatrémie)

🕒 paru le 10/02/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le sodium forme avec le chlore le produit que nous connaissons tous sous le nom de sel (de table). Le sodium joue un rôle important dans l'équilibre de l'eau du corps, dans la régulation de la tension artérielle et dans le fonctionnement des cellules des muscles et des nerfs.

Le corps humain régule de manière très précise la quantité de sodium dans le sang, entre autres via les reins. Cette quantité (ou concentration) est pratiquement constante. L'hormone responsable de cet équilibre est l'hormone antidiurétique (appelée « ADH »), qui est produite dans l'hypophyse (une petite glande située sous le cerveau). Normalement, le taux de sodium dans le sang est de 136 à 146 millimoles par litre (mmol/l).

Causes

Les causes possibles d'un taux de sodium trop élevé dans le sang (hypernatrémie) sont :

- une hydratation insuffisante du fait de ne pas boire suffisamment ou de ne pas ressentir la soif ;
- une perte excessive de liquides, par exemple en cas de [fièvre](#), de [brûlures](#), de [mictions trop fréquentes \(uriner trop fréquemment\)](#) (à cause du [diabète](#)), de prise de diurétiques ou de maladie des reins ;
- une consommation excessive de sel dans l'alimentation ou une alimentation par sonde contenant du sel ;
- un effet inadéquat de l'hormone antidiurétique (ADH).

Chez qui survient-elle ?

Un taux de sodium trop élevé se rencontre surtout chez des [personnes gravement malades](#), par exemple des personnes en service de soins intensifs ou qui ont subi une intervention chirurgicale importante. En effet, ces personnes ne sont souvent pas en mesure de manger et de boire par elles-mêmes, mais dépendent de l'administration de liquide par perfusion.

Comment la reconnaître ?

Les [symptômes de déshydratation](#), dus à un déficit en liquide, sont caractéristiques. Citons entre autres :

- [bouche sèche](#) ;
- yeux enfoncés ;
- difficultés pour avaler ;
- diminution de l'élasticité de la peau ;
- tension artérielle basse (hypotension).

En outre, il y a aussi des signes indiquant des [troubles du système nerveux central](#) :

- [confusion](#) ;
- somnolence ;
- diminution de l'état de conscience ;
- nuque raide ;
- dans des cas extrêmes : convulsions.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin suspectera un excès de sodium en cas de signes de déshydratation. Il confirme le diagnostic par la détermination du taux de sodium dans le sang. Une analyse d'urine permet de préciser le diagnostic. Pour mesurer un déficit en ADH, il existe des [tests spéciaux](#). Pour cela, le médecin vous adressera à un spécialiste.

Que pouvez-vous faire ?

Veillez toujours à boire suffisamment ; c'est surtout le cas chez les personnes âgées et les personnes atteintes de [démence](#) car elles ne ressentent pas bien la soif. On a besoin de [boire 1,5 à 2 litres](#) par jour. Cela ne doit pas nécessairement être de l'eau ; le café, la soupe, etc. comptent également. Par temps chaud, il vaut mieux boire plus. Buvez de préférence de petites quantités régulièrement.

Que peut faire le médecin ?

Le traitement consiste à rétablir l'équilibre de l'eau dans l'organisme. Pour ce faire, on administre une perfusion de sérum contenant du sel et du sucre. Le médecin calcule la quantité à administrer en fonction du taux de sodium mesuré dans le sang. Le sérum est toujours administré lentement ; une brève hospitalisation est donc nécessaire. Une administration trop rapide provoque une accumulation de liquide dans le cerveau, pouvant conduire à une surpression, ce qui peut être dangereux.

Si la perte de liquide est due à une maladie ([diabète](#), déficit en ADH), le médecin traitera bien sûr cette maladie.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Hypernatrémie' \(2000\), mis à jour le 08.08.2017 et adapté au contexte belge le 06.05.2019 – ebpracticenet](#)