

Hyperchlorémie

Jako **hyperchlorémii** označujeme $\text{Cl}^- > 105 \text{ mmol/l}$.

Patogeneze

Hyperchlorémie téměř vždy provází ztrátu sodíku, vody a bikarbonátů a bývá spojena s metabolickou acidózou (MAC). Opačným případem může být iatrogeně navozená hyperchlorémie při nadměrné infúzi 1/1 fyziologického roztoku.

Etiologie

- zvýšený příjem chloridů (nejčastěji společně s natriem při infuzní léčbě NaCl);
- snížené vylučování chloridů obvykle spolu se sníženým vylučováním natria (kardiální insuficience, renální insuficience);
- hyperchloremická acidóza beze změny v celkové bilanci chloridů.

⚠ Nález hyperchloremické acidózy musí vždy upozornit na možnost renální tubulární acidózy a dále se vyskytuje při průjmech spolu s hypernatremií a hypokalemií (je převaha ztrát vody).

Klinický obraz

Nadbytek chloridů nemá vlastní klinické projevy.

Terapie

Hyperchlorémie se upraví léčbou základní poruchy, zřídka si stav vyžádá omezení příjmu chlóru a zvýšení vylučování podáním diuretik.

Odkazy

Zdroj

- HAVRÁNEK, Jiří: *Dysbalance chloru*. (upraveno)

Související články

- Hypochlorémie