S. Kluge

Klinik für Intensivmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Störungen des Elektrolythaushaltes

Die präzise Steuerung von intra- und extrazellulären Elektrolytkonzentrationen ist essenziell für diverse physiologische Prozesse in unserem Körper. Die Balance wird aufrechterhalten durch ein komplexes System u. a. mit Beteiligung von multiplen endokrinen Mechanismen. Gerade beim kritisch kranken Patienten sind Störungen des Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushaltes sehr häufig, dabei können verschiedene Faktoren zur Beeinflussung der Elektrolythomöostase führen. Dazu zählen z. B. Flüssigkeitsverschiebungen, Störungen des Säure-Basen-Haushaltes, Organdysfunktionen, neurohumorale Störungen, Medikamente und bestehende Grunderkrankungen.

Aber auch abseits des Krankenhauses können schwere Elektrolytstörungen auftreten. So konnten Almond et al. [1] nachweisen, dass knapp 14% der Läufer des Boston-Marathons eine Hyponatriämie nach dem Lauf aufwiesen. Zu erwähnen sind des Weiteren schwere Hyponatriämien nach ambulanten Koloskopien [2] oder bei sehr einseitiger Ernährung [3].

Akute Hyperkaliämie, Hyponatriämie und Hyperkalzämie sind klassische Notfallsituationen und erfordern schnelles adäquates Handeln, um die assoziierte Morbidität und Mortalität zu minimieren. Die Beiträge in diesem Heft fokussieren daher insbesondere auf die notwendigen therapeutischen Maßnahmen. Auf der anderen Seite ist ein Verständnis der Pathophysiologie der zugrunde liegenden Elektrolytstörung für eine optimale Therapie erforderlich.

Das Themenheft zu Störungen des Elektrolythaushaltes fasst in 5 Beiträgen den aktuellen Stand zu diesem tagtäglich relevanten Thema zusammen.

Ich danke den Autoren für die hervorragenden Beiträge und wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.

Stefan Kluge

Korrespondenzadresse

PD Dr. S. Kluge

Klinik für Intensivmedizin,
 Universitätsklinikum
 Hamburg-Eppendorf
 Martinistr. 52, 20146 Hamburg
 s.kluge@uke.de

Literatur

1. Almond CS, Shin AY, Fortescue EB et al (2005) Hyponatremia among runners in the Boston Marathon. *N Engl J Med* 352:1550–1556
2. Veitenhansl M, Reisch N, Schmauss S et al (2007) Hyponatriämische Enzephalopathie und Rhabdomyolyse: Komplikationen nach Koloskopievorbereitung mit Mannit. *Internist (Berl)* 48:625–629
3. Sanghvi SR, Kellerman PS, Nanovic L (2007) Beer potomania: an unusual cause of hyponatremia at high risk of complications from rapid correction. *Am J Kidney Dis* 50:673–680