

Mannitol czy sól hipertoniczna? Osmoterapia ratunkowa w obrzęku mózgu.

	MANNITOL	SÓL HIPERTONICZNA
 Mechanizm działania	 Diuretyk osmotyczny usuwający wodę przez nerki.	 Ekspander objętości ściągający wodę do naczyń.
 Dawkowanie i podanie	1 g/kg m.c. (szybki wlew).	Roztwory od 3% do 23,4%.
 Główne pułapki i ryzyka	Hipowolemia, ryzyko AKI, krystalizacja.	Hipernatremia, kwasica hiperchloremiczna.
 Porównanie parametrów klinicznych	 Początek i czas działania: Szybki i przewidywalny  Efekt hemodynamiczny: Może obniżać CPP przez diurezę  Wymagania sprzętowe: Wymaga filtra (krystalizacja)	 Początek i czas działania: Krótkotrwały wzrost ciśnienia  Efekt hemodynamiczny: Przejściowo podnosi wolemię  Wymagania sprzętowe: Stabilna, nie wymaga filtra



Co mówią wytyczne?  Brak dowodów na wyższość któregośkolwiek leku w zakresie śmiertelności lub wyniku neurologicznego.



Zapamiętaj na dyżur

-  1. Osmoterapia to lek ratunkowy, a nie profilaktyczny wlew ciągły.
-  2. Priorytety w hipotensji: Sól HTS to nie płyn resuscytacyjny; najpierw wyrównaj wolemię izotonicznymi krystaloidami.
-  3. Osmoterapia to tylko „most”. Kluczowe są: uniesienie głowy, normokapnia, analgedacja i pilna konsultacja neurochirurgiczna.