* **transudát:** Je nezánětlivá tekutina hromadící se v tělních dutinách. Vzniká v důsledku změněných tlakových poměrů na úrovni kapilár, které vedou k výslednému průniku tekutiny z cév tj. ultrafiltrát plazmy. Vzniká zejména při zvýšeném filtračním tlaku v kapilárách nebo snížém onkotickém tlaku v plazmě (např. při hypoalbuminémii). Transudát vzniká také při městnané srdeční nedostatečnosti, selhání jater, plicní embolii, nefrotickém syndromu a jiných příčinách nedostatku krevních bílkovin. **Tekutina transudátu je čirá a obsahuje málo bílkovin.** Transudát se projevuje v pleurální dutině jako hydrothorax, v dutině břišní jako ascites a v osrdečníku jako hydroperikard. Důležité je jeho odlišení od zánětlivého exudátu.
* **exsudát:** Je zánětlivá tekutina hromadící se v tělních dutinách a kloubech. Na rozdíl od transudátu bývá zkalenější někdy má až hnisavý charakter a obsahuje více bílkovin. Vzniká při zánětech, tumorech, tuberkulóze, hemothoraxu, perforaci jícnu, pankreatitidě.

**Tabulka diferenciální diagnostiky  exudát  versus  transudát:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametr** | **Transudát** | **Exudát** |
| Původ | Ultrafltrace přes membránu | Obvykle aktivní sekrece |
| Typ procesu  | Nezánětlivý | Zánětlivý nebo nádorový |
| Vzhled  | Čirý, lehce nažloutlý | Žlutý, často zkalený |
| Bílkovina celková  | Pod  30 g/l | Nad 30 g/l \* |
| Poměr  bílkovina (punktát)/bílkovina (sérum) | Pod  0,5 | Nad 0,5 |
| Albuminový gradientalbumin sérum – albumin punktát | Nad  12 g/l | Pod 12 g/l |
| LD punktát /LD sérum  | Pod  0,6 | Nad 0,6 |
| Cholesterol | Pod 1,55 mmol/l | Nad 1,55 mmol/lNad 5,18 pseudochylothorax |
| Triacylglyceroly  | pod 0,5 mmol/l | Nad 1,24 mmol/l  - chylothorax |
| Glukóza | Jako v séru | Nízká u zánětu, pod 3,3 mmol/l TBC, pod 1,6 mmo/l revmatoidní artritida |
| pH |   | pH pod 7,3 zánětem, ruptura jícnu, pod 7,2 hrudní drenáž |

**K diferenciální diagnostice lze vyšetřovat i více parametrů: kyselina močová, amylýza, lipáza, tumorové markery….**