

- **transudát:** Je nezářlivá 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 sníženém 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	Ultrafiltrace přes membránu	Obvykle aktivní sekrece
Typ procesu	Nezářlivý	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 gradient albumin 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/l Nad 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, amyláza, lipáza, tumorové markery....