



## V-091 - HIPOCALCEMIA: UNA DISELECTROLITEMIA HABITUALMENTE INFRAVALORADA CON POTENCIAL MORBIMORTALIDAD

J. Pellejà Carnasa<sup>1</sup>, M. Royo Brunet<sup>1</sup>, C. Arto Fernández<sup>1</sup>, R. Perales Molero<sup>1</sup>, C. Torres Quilis<sup>1</sup>, M. Mas Puig<sup>2</sup> y M. Duran Taberna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Comarcal de Sant Bernabé. Berga (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Realizar una valoración global del estado actual de la hipocalcemia en nuestro ámbito de actuación en relación a hallazgos en varios ámbitos para incidir en diagnóstico activa y tratamiento adecuado posterior.

**Métodos:** Preparación de estudio observacional retrospectivo descriptivo basado en revisión de historias clínicas de los pacientes diagnosticados de hipocalcemia (codificación en informe) en planta de hospitalización de Medicina Interna durante el periodo enero 2017-mayo 2020. Evaluación de variables epidemiológicas, clínicas, analíticas, terapéuticas y pronósticas.

**Resultados:** En el periodo indicado se diagnosticaron 22 casos de hipocalcemia. A nivel epidemiológico se objetiva 59% de pacientes de sexo masculino con edad media de 64 años. Clínicamente destaca ausencia de sintomatología específica en mayor parte de los pacientes (54%) seguido de afectación neuromuscular (27%-tetania/mialgias), neurológica (9%-síndrome confusional) y cardiovascular (9%-alteración ECG/hipoTA). A nivel analítico se objetiva calcemia media de 1,7 mmol/L, detección de hipomagnesia en porcentaje significativo (31%) y solicitud de estudio global en un 59% de los casos. Se realizó valoración etiológica en un 63% de los casos, orientándose mayoritariamente como de origen multifactorial (pérdidas + déficit vitamina D) y destacando como diagnósticos concomitantes sepsis, pancreatitis, malabsorción-desnutrición e hipoparatiroidismo. A nivel terapéutico no se realizaron medidas específicas en un 68% de los casos y en el resto se instauró suplementación oral (22%) y parenteral (9%), así como calcifediol (27%). La mortalidad intrahospitalaria fue del 9%.

**Discusión:** La hipocalcemia es un trastorno electrolítico con prevalencia relativamente elevada y variabilidad clínica significativa, constituyendo muchas veces un diagnóstico casual en relación a estudio analítico rutinario. Pese a ello, frecuentemente se presenta como comorbilidad asociada a patología médica grave. En nuestro estudio, el perfil global del paciente es similar al descrito en la literatura. Paralelamente, destaca la escasa prevalencia objetivada (infradiagnóstico) y la baja suplementación dirigida prescrita.

**Conclusiones:** La hipocalcemia es una diselectrolitemia habitualmente infradiagnosticada e infravalorada de amplia variabilidad clínica y etiología diversa. El diagnóstico requiere de búsqueda

dirigida en relación a criterios epidemiológicos o factores de riesgo, clínicos y analíticos. Un manejo adecuado podría constituir un potencial beneficio en términos de morbimortalidad.

## **Bibliografía**

1. Fong J, Khan A. Hypocalcemia. Can Fam Physician 2012:158-62.