Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S862

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

451 - INFLUENCIA DE LA EDAD EN LA EVOLUCIÓN CLINICOANALÍTICA DE PACIENTES INGRESADOS POR HIPONATREMIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Carlos Heredia Mena[1], *Patricia Callís Oliver*[1], *Marta Obra Pinacho*[1], *Eduardo Aparicio Minguijón*[1], *Álvaro Marchán López*[2], *Ana Fernández Argüeso*[1], *Miguel Herreros Gutiérrez*[1] *y Carlos Lumbreras Bermejo*[1]

[1]*Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.* [2]*Hospital Público Monforte de Lemos, Madrid.*

Resumen

Objetivos: Describir las características de pacientes mayores de 80 años que ingresan por hiponatremia en un hospital de tercer nivel, así como compararlas con pacientes menores de 80 años.

Métodos: Se recopilaron los casos gracias a la base de codificación de diagnósticos del hospital, recuperándolos con el código CIE10 E 87,1 (hiponatremia) y E22,2 (SIADH). Los datos se recogieron retrospectivamente. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS®.

Resultados: Se obtuvieron un total de 87 ingresos por hiponatremia a lo largo del año 2021, comportando un 0,95% del total de ingreso en el servicio de Medicina Interna. Las características clinicoanalíticas se exponen en la tabla. De los 87 pacientes, 42 tenían menos de 80 años (media de 65 años) y 40 tenían más de 80 (media de 86), con predominio de mujeres en ambos casos. En mayores de 80 años predominaban los síntomas moderados, secundarios a SIADH y de causa farmacológica, mientras que en menores de 80 años la causa más frecuente fue pulmonar. El grupo de mayor edad tenía una mayor estancia media y una mediana de tiempo mayor hasta alcanzar la eunatremia. No se observaron diferencias en cuanto a la natremia inicial ni nadir, así como tampoco el porcentaje de pacientes que alcanzan la eunatremia (45% en grupo más joven por 35% en el más mayor). La mortalidad al mes del ingreso fue del 0% en el grupo joven por 9% en el grupo mayor de 80 años, con diferencias significativas.

	Menores de 80 años	Mayores de 80 años	p
n total	42	45	
Edad (media)	65 años	86 años	

Sexo (mujeres)	30 (71%)	40 (89%)	0,37
Duración ingreso en días (mediana)	5,5 días	7 días	0,03
Síntomas			0,54
Paucisintomática	11 (26,2%)	10 (22,2)	
Moderada	16 (38,1%)	22 (48,9)	
Grave	15 (35,7%)	13 (28,9)	
Tipo de hiponatremia			0,06
SIADH	19	20	
Hipovolémica	9	13	
Tiazida	7	12	
Otro	7	0	
Evolución			0,48
Crónica	37 (88%)	42 (93%)	
Aguda	5 (12%)	3 (7%)	
Causa SIADH			

Fármacos	6 (31,5%)	11 (55%)	
Pulmonar	7 (37%)	3 (15%)	
Cerebral	4 (21%)	3 (15%)	
Dolor Otros	0 (0%) 2 (10,5%)	3 (15%) 0 (0%)	
Diuréticos	12 (28,5%)	29 (64,4%)	0,01
Natremia inicial	120	118	0,09
Grave 115	5	10	
Moderada 116-124	23	28	0,11
Leve > 125	14	7	
Eunatremia	19 (45%)	16 (35%)	0,35
Tiempo hasta eunatremia (mediana)	5 días	7 días	0,02
Natremia NADIR	119	119	0,45
Orina en urgencias	31 (88,6)	47 (90,4)	0,78
Orina en seguimiento	29 (69%)	32 (71%)	0,83

Sodio urinario inicial	57,6	70,5	0,17
Muerte	0 (0%)	4 (8,9%)	0,04

Discusión: La edad supone un aumento de riesgo para el desarrollo de hiponatremia con un *odds ratio* 3,3 (2,8-3,8), con una prevalencia en plantas de hospitalización de geriatría de hasta el 22%, siendo el SIADH la causa más frecuente. El desarrollo de hiponatremia condiciona la calidad de vida de los pacientes ancianos en domicilio, principalmente a nivel cognitivo y ejecución de la marcha.

Conclusiones: En nuestro estudio, el paciente mayor de 80 años prototipo es mujer, con toma de diuréticos, que ingresa con SIADH farmacológico, con una natremia alrededor de 118 y síntomas moderados. Los mayores de 80 años presentan tiempos de ingreso mayores, asociados a un tiempo hasta eunatremia mayor. El grupo de mayor edad presentó una mortalidad mayor estadísticamente significativa.

Bibliografía

1. Runkle I, Gómez-Hoyos E, Cuesta-Hernández M, Chafer-Vilaplana J, de Miguel P. Hyponatraemia in older patients: a clinical and practical approach. Reviews in Clinical Gerontology. 2015;25(1):31-52.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.