



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1064 - DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES INGRESADOS CON HIPOMAGNESEMIA SEVERA EN NUESTRO CENTRO HOSPITALARIO

Alejandro Gallego Zamora¹, Long Chen Sun¹, Andrés Astur Treceño García¹, Nuria Prado Alonso¹, Sofía García Ledo¹, Raquel Pascua Fernández¹, María Antonia Dix Montoya¹ y Tania Viñambres Sánchez²

¹Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario San Agustín, Avilés. ²Servicio de Bioquímica Clínica, Hospital Universitario San Agustín, Avilés.

Resumen

Objetivos: Evaluar la situación clínica de los pacientes que presentaron hipomagnesemia severa (HS), tanto en ingreso hospitalario como de manera ambulatoria, entre los años 2020 y 2022 en el Hospital Universitario San Agustín (Área III del Servicio de Salud del Principado de Asturias).

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, de la situación clínica de los pacientes con HS objetivada en bioquímicas de sangre solicitadas por Medicina Interna (MI) en nuestro centro entre mayo de 2020 y mayo del presente año 2022. Tomaremos en consideración la etiología desencadenante o agravante de la HS, la sintomatología del paciente en relación con la HS y si coexistía alguna alteración iónica secundaria.

Resultados: Se contabilizaron un total de 31 pacientes con HS. Como etiología desencadenante, se objetivaron 6 (19,4%) malabsorciones, 5 (19,4%) de causa no filiada, 5 (16,1%) por déficits de aporte, 5 (16,1%) por gastroenteritis aguda, 3 (9,7%) por etilismo crónico y 1 (3,2%) por inhibidores de la bomba de protones. Además, en 6 (19,4%) se estableció causa mixta (diarrea, diuréticos, enolismo...). La sintomatología de los pacientes a su llegada fue en 12 (38,7%) de ellos astenia, alteración neurológica (agitación, alteración de la marcha, inestabilidad, crisis...) en 11 (35,5%), 3 (9,7%) presentaban parestesias o calambres y 5 (16,1%) estaban asintomáticos. En cuanto a alteraciones iónicas secundarias, se contabilizaron 24 (77,4%) hipocalcemias y 10 (32,3%) hipopotasemias.

Discusión: La hipomagnesemia es una alteración iónica prevalente en el medio hospitalario y, lejos de ser un hallazgo aislado, conlleva riesgos para la salud del propio paciente. La etiología mayoritaria es digestiva y renal, aunque pueden coexistir diferentes causas subyacentes que expliquen esta situación, lo que nos obliga a hacer un exhaustivo control de diferentes factores y realizar una adecuada anamnesis.

Conclusiones: En nuestra muestra, las hipomagnesemias objetivadas respondían a diferentes etiologías, siendo en el 19,4% de causa mixta. La hipocalcemia es la principal alteración iónica secundaria a la hipomagnesemia registrada. La astenia y la alteración neurológica son los principales síntomas ocasionados por la hipomagnesemia y, probablemente, favorecidos por las alteraciones iónicas consecuentes.

Bibliografía

1. Zalman S. Mechanisms and causes of hypomagnesemia, Current Opinion in Nephrology and Hypertension. 2016;25:301-7.

2. Van Laecke S. Hypomagnesemia and hypermagnesemia. 2019;74(1):41-7.