



## V-7. - HIPONATREMIAS: ERRORES EN SU MANEJO HOSPITALARIO

F. Gil Gómez, D. Sánchez Sendín, J. Cano Ballesteros, J. Sevillano, J. Nuevo, J. Andueza Lillo

Servicio de Urgencias. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** 1. Analizar los errores tanto en el diagnóstico como en el tratamiento de los pacientes que acuden a urgencias con hiponatremias moderadas y graves. 2. Analizar los factores de riesgo que se asocian con el mal manejo de las mismas.

**Métodos:** Estudio observacional, longitudinal, descriptivo, analítico y prospectivo. Estudiamos 100 pacientes que acudieron a urgencias e ingresaron en planta de hospitalización de Medicina Interna de nuestro hospital con el diagnóstico de hiponatremia moderada y severa con cifras de sodio < 120 meq/l. Se recogieron consecutivamente desde enero hasta diciembre del año 2012. Se analizaron factores demográficos, datos clínicos, causa de la hiponatremia, mortalidad hospitalaria, días de ingreso y visitas a urgencias. Los errores se dividieron en generales, de diagnóstico o de tratamiento. Se cuantificó el número de ellos, y se detalló uno por uno. Para el análisis estadístico utilizamos métodos de análisis bivariado, de regresión logística binaria y posteriormente de regresión logística multivariante.

**Resultados:** Descriptivo. La media de edad fue de 74,7 años y el 63% fueron mujeres. El 73% fueron hipertensos. Solo un 17% fueron hipervolémicas. Murieron el 15,6% de los pacientes ingresados. Los errores en general fueron de hasta el 75% de los casos. En el diagnóstico un 61% y en el tratamiento del 56%. La causa más frecuente de error fue la insuficiente investigación de la hiponatremia. Factores de riesgo: en el análisis de regresión logística binaria y multivariante se asociaba a errores en el manejo de las hiponatremias: 1. Tener < 65 años Exp B 52,151 B 3,954 SIG 0,048. 2. Ser mujer Exp B 4,011 B 1,389 SIG 0,036. 3. Presentar un nivel de sodio < 120 Exp B 4,625 B 1,532 SIG 0,029Y como factor de protección: El uso de SSRI Exp B 6,197 B 1,824 SIG 0,015.

**Conclusiones:** 1. Las hiponatremias son de una manera abrumadora mal tratadas en los servicios de Urgencias y de Medicina Interna, lo cual nos debe concienciar y recapacitar en que estamos haciendo mal. 2. Lo hacemos peor cuando el paciente es: joven, mujer, presenta niveles muy bajos de sodio. 3. El uso de SSRI parece tener un efecto protector en cuanto a errar se refiere.