



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.