



V-055 - EXPERIENCIAS CON LA HIPONATREMIA EN UN HOSPITAL COMARCAL

E. Miranda Sancho¹, E. Romero Ramírez², J. Hernández Rey¹, R. Rojas Lorence¹, E. Berruguilla Pérez³

¹Medicina Interna, ²Nefrología, ³Análisis Clínicos. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

Resumen

Objetivos: La hiponatremia, concentración de sodio (Na) sérico menor de 135 mmol/l se considera el trastorno electrolítico más frecuente entre pacientes hospitalizados; y se comporta como un factor pronóstico en la hospitalización, asociándose a una mayor morbimortalidad en la población general. Este peor pronóstico asociado a la hiponatremia es más acusado en ciertas poblaciones: mujeres, pacientes posquirúrgicos, cirróticos y con insuficiencia cardiaca, y se mantiene incluso en personas con hiponatremia considerada como leve, 130-134 mEq/l. Nuestro objetivo es corroborar la alta prevalencia y demostrar el infradiagnóstico de la misma.

Material y métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo-descriptivo basado en todas las hiponatremias detectadas en el laboratorio de bioquímica del Hospital Punta de Europa (Algeciras) y su área de influencia en los dos primeros meses de 2016. Se revisaron las historias clínicas y se recogieron nivel de sodio, edad, sexo, osmolaridad, patología principal y fallecimiento.

Resultados: Se obtuvieron un total de 110 pacientes, siendo el 53,6% mujeres. La edad media fue de 68,4 años. La media de sodio fue de 132,08 mEq/l, con una hiponatremia mínima de 122 mEq/l y la máxima de 134 mEq/l. En el mes de enero se diagnosticaron 53 casos y en febrero 57. El área de mayor pacientes con hiponatremia fue la médica 85 casos (77,3%), seguido del centro de salud con 19 casos (17,2%). Solo se solicitó la osmolaridad en 13 pacientes, siendo la media de 270 Osm/l. En cuanto a la patología principal se obtuvieron los siguientes resultados (fig.) El 14,2% fallecieron en el ingreso.

V-055.jpg

Conclusiones: La hiponatremia sigue estando infradiagnosticada a pesar de ser el trastorno electrolítico más frecuente. Un correcto manejo de este trastorno disminuiría la estancia hospitalaria, la mortalidad, mejoraría la situación clínica del paciente y se evitarían reingresos. En cuanto a la hiponatremias leves en la actualidad se reconoce sintomatología sutil, por lo que una exploración exhaustiva y dirigida pondrá de manifiesto esta sintomatología. A menudo no se intenta estudiar ni filiar la hiponatremia, ni buscar su etiología, lo que impide su correcto tratamiento.