



226 - HIPOMAGNESEMIA EN CONSULTA DE METABOLISMO MINERAL ÓSEO

M.C. Andreo López, V. Ávila Rubio, P.J. López-Ibarra Lozano y M. Muñoz Torres

UCG Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

Resumen

Introducción: La hipomagnesemia (hipoMg) tiene alta incidencia en hospitalizados, especialmente en UCI (11-60% respectivamente). Sin embargo, su diagnóstico en pacientes ambulatorios es difícil de establecer debido a su clínica inespecífica y a que no es un parámetro analítico de rutina.

Objetivos y métodos: Estimar la prevalencia de hipoMg en pacientes ambulatorios evaluados en consulta de Metabolismo Mineral del H.U. San Cecilio de Granada. Estudio transversal descriptivo de una cohorte de 80 pacientes valorados en mayo-junio 2021 por patologías metabólicas óseas diferentes a hipoMg. Variables de estudio: concentraciones plasmáticas de Mg (parámetro de rutina en esta consulta), variables clínicas (diagnósticos específicos, patologías concomitantes, fármacos, hábitos tóxicos) y demográficas (edad, sexo). Se establecen 3 categorías de hipoMg: 1,9 mg/dl (según valor de referencia de nuestro laboratorio), 1,8 mg/dl (por definición según la mayoría de los consensos); 1,4 mg/dl (hipoMg grave).

Resultados: Prevalencia de HipoMg 1,9 mg/dl: 32,5%; 1,8 mg/dl: 21%; 1,4 mg/dl: 2%. Rango de edad 39-85 años; 76% mujeres. Patología metabólica ósea: 48% osteoporosis, 16% HPTP, 28% ambas y resto miscelánea. En el grupo de hipoMg 1,8 mg/dl, el 76% tomaba diuréticos y/o IBPs (41% ambos fármacos y 35% alguno de ellos) y el 88% presentaba patologías relacionadas con hipoMg: 64% DM2, 30% HPTP, 30% DM2+HPTP, 11% ERC, 8% déficit 25OHD, casos aislados de diarrea crónica no filiada, osteomalacia, hepatopatía crónica con malnutrición asociada y alcoholismo moderado.

Conclusiones: En nuestro medio, la prevalencia de hipoMg en pacientes ambulatorios es elevada. Los diuréticos e IBPs están presentes en un alto porcentaje de ellos. Es necesario investigar la presencia de sintomatología, establecer un adecuado diagnóstico etiológico, eliminar o corregir potenciales factores causales e instaurar suplementación en los casos que lo requieran.