



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



56 - HIPOMAGNESEMIA Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES PREDISPONENTES

E. Martínez Silla, M.C. Andreo López, V. Ávila Rubio, J. García Sánchez, R. Rodríguez Juárez y P.J. López-Ibarra Lozano

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

Resumen

Introducción: La hipomagnesemia es una entidad infradiagnosticada debido a su escasa medición rutinaria. Entre las causas más frecuentes se halla la farmacológica, debido a inhibidores de la bomba de protones (IBP) o diuréticos. Otras causas son la desnutrición, diarrea crónica o alcoholismo.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una muestra de 99 pacientes ambulatorios evaluados en mayo de 2021 en consulta de Metabolismo Óseo por patologías diversas diferentes a hipomagnesemia. El objetivo fue analizar la prevalencia de hipomagnesemia y su asociación con alteraciones iónicas, tratamientos y patologías predisponentes. Las variables recogidas fueron: edad, sexo, antecedentes personales, consumo de IBP y diuréticos y niveles séricos de calcio, magnesio, PTHi y vitamina D. Se utilizó el programa estadístico SPSS V.26. La t de Student, test de chi cuadrado y la r de Pearson se usaron en función del tipo de variable.

Resultados: 99 pacientes fueron estudiados, 84 mujeres y 15 varones. La edad media fue de 65 años \pm 12,2. La prevalencia de hipomagnesemia fue del 17,2%. El 3% presentaba hipocalcemia y el 18,8% déficit de vitamina D. El 39,4% tomaba IBP y el 29,3% algún tipo de diurético. 9 pacientes padecían malabsorción intestinal. En cuanto a la toma de IBP, la hipomagnesemia fue más frecuente en este grupo ($p = 0,001$), así como el déficit de vitamina D ($p = 0,048$). Los diuréticos o la malabsorción intestinal no se asociaron con hipomagnesemia. El magnesio se relacionó inversamente con la edad ($p = 0,016$) y directamente con el calcio ($p = 0,002$). No se relacionó con la vitamina D ni la PTHi.

Conclusiones: En nuestro medio, la prevalencia de hipomagnesemia en pacientes ambulatorios es elevada y se encuentra relacionada con el consumo crónico de IBP y con la edad. Teniendo en cuenta la alta prevalencia de consumo de IBP en pacientes con edad avanzada, sería necesario determinar de forma rutinaria los niveles de magnesio sérico en esta población.