



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



29 - DATOS DE VIDA REAL EN LA HIPONATREMIA HOSPITALARIA DURANTE PANDEMIA SARS-CoV-2

C. Bautista Recio, M. Gomes Porras, V. Soria Utrilla, S.P. Alonso Gallardo, S. González Romero y G. Oliveira Fuster

Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción: La hiponatremia constituye el trastorno electrolítico más prevalente en el medio ambulatorio y hospitalario. Sin embargo, es infravalorada por el personal médico.

Objetivos: Describir una cohorte de pacientes con diagnóstico de hiponatremia ingresados en un hospital de tercer nivel de Málaga en el 2021.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal mediante revisión de historias médicas que incluyó 268 pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Universitario en el 2021 con diagnóstico de hiponatremia codificada según la CIE-10 (código E87.1). Los datos cualitativos se expresaron en porcentajes y los cuantitativos con media \pm desviación estándar.

Resultados: La prevalencia de hiponatremia hospitalaria fue del 0,007% (268/36.915). 54,9% mujeres con edad media de $69,25 \pm 20,74$ años. Los Servicios a cargo de los ingresos fueron: 41% Medicina Interna, 7% Aparato Digestivo, 6,7% Unidad de Enfermedades Infecciosas, 5,2% Nefrología, 4,8% Neumología, 4,5% Neurocirugía y Cirugía General y Digestiva, 4,1% Oncología Médica, 3,7% UCI, 3,4% Pediatría, 3% Cardiología, 2,6% Cirugía ortopédica y Traumatología, 1,9% Neurología, 1,5% Endocrinología y Nutrición, Cuidados Críticos Pediátricos y Hematología 1,5%, 1,1% Ginecología y 0,4% Neonatología, Cirugía torácica, Anestesiología y Reanimación y Cirugía cardiovascular. El 6,7% ($n = 18$) presentaba infección por SARS-CoV-2 al ingreso. Las hiponatremias ingresadas en nuestro servicio fueron debido a crisis adrenal secundaria a enfermedad intercurrente y omisión de la corticoterapia, debut diabético y disfagia de causa neurológica. La estancia hospitalaria fue de $17,49 \pm 18,58$ días (1-128). La tasa de reingreso fue del 28,3% y la de defunción del 19,4%.

Conclusiones: En nuestro estudio la prevalencia de hiponatremia hospitalaria fue muy inferior a la reportada en la literatura debido a la infracodificación. Debemos fomentar la codificación, diagnóstico y tratamiento de la hiponatremia en el ámbito hospitalario.