



23 - IMPACTO DE LA HIPONATREMIA GRAVE EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

K.M. Becerra Añez, J.C. Ferrer García, C. González Blanco, C. Sánchez Juan y A. Artero Fullana

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: La hiponatremia es el trastorno electrolítico más prevalente tanto hospitalario como ambulatorio, afectando al 19% de las personas hospitalizadas y al 7% de las personas ambulatorias. La hiponatremia se asocia con una mayor estancia hospitalaria y existen diversos factores que pueden aumentar el riesgo de sobrecorrección de esta.

Métodos: Se incluyen pacientes con hiponatremia por cualquier causa ingresados entre 2016 y 2022 en un hospital de tercer nivel. Se determina la correlación entre la estancia hospitalaria y la natremia mediante el coeficiente de correlación de Spearman y se analiza si la sobrecorrección (SC) de la natremia se asocia con la hipopotasemia ($K + 3,5$ mEq/L) o con la hiponatremia grave ($Na + 120$ mEq/L) mediante chi cuadrado de Pearson.

Resultados: Existe una correlación inversa débil ($R = -0,13$) entre el nivel de sodio (Na^+) y la estancia hospitalaria. Además, la sobrecorrección de la natremia depende del nivel de esta, siendo mayor la sobrecorrección con niveles inferiores a 120 mEq/L y con un nivel de potasio inferior a 3,5 mEq/L (p 0,005 y 0,05 respectivamente), con una diferencia absoluta del 18% y 15% respectivamente.

Conclusiones: En pacientes ingresados por hiponatremia existe una correlación inversa entre la estancia hospitalaria y la natremia. En nuestro estudio, la hiponatremia grave (Na 120 mEq/L) y la hipopotasemia (K 3,5 mEq/L) se asocian con un mayor riesgo de sobrecorrección.