



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



11 - CARACTERÍSTICAS DE LAS HIPONATREMIAS INGRESADAS EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA (HCUV) DESDE MAYO DE 2018 HASTA ABRIL DE 2019 (PÓSTER PRESENTADO)

M. Alarcón Chulilla, M. Ávila Fuentes, A. Bartual Rodrigo, S. Martínez Hervás, I. Martínez Usó, C.P. Gallego Méndez y J.T. Real Collado

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: La hiponatremia es el trastorno hidroelectrolítico más frecuente en el ámbito hospitalario y en el comunitario.

Objetivos: Analizar las características de los pacientes que ingresaron por hiponatremia a cargo del servicio de Endocrinología y Nutrición del HCUV entre los meses de mayo de 2018 y abril de 2019.

Métodos: Estudio descriptivo en el que se analizan datos clínicos, bioquímicos y evolutivos de 32 pacientes ingresados en el servicio de Endocrinología y Nutrición de nuestro hospital por hiponatremia.

Resultados: Las hiponatremias supusieron un 17% del total de ingresos. Ingresaron 32 pacientes por hiponatremia (84% mujeres), siendo la media de edad de 76 años. El principal motivo de consulta en urgencias fue el malestar general (53%), seguido de náuseas y vómitos (16%) y cefalea (12,5%). Otras causas fueron mareo o convulsiones. El sodio medio al ingreso fue de 118,34 mmol/l. Todas las hiponatremias fueron hipoosmolares. El 72% de los casos fueron euvolémicos, el 23% presentaban deshidratación y el 5% hipervolemia. En todos los pacientes las hormonas tiroideas y cortisol fueron normales, excepto en dos casos en los que se objetivó hipotiroidismo subclínico. La causa más frecuente de hiponatremia fue medicamentosa (66%), seguida de SIADH (12,5%). Otras causas fueron, deshidratación, insuficiencia cardiaca descompensada o hiponatremia multifactorial. Entre los pacientes con hiponatremia medicamentosa, los fármacos más frecuentemente implicados fueron los diuréticos tiacídicos, responsables del 62% de los casos. Ningún caso de SIADH requirió tratamiento con tolvaptán, siendo la restricción hídrica suficiente. El sodio medio al alta fue de 134,31 mmol/l.

Conclusiones: La hiponatremia es más frecuente en mujeres y en pacientes ancianos. La sintomatología más frecuente es muy inespecífica. La causa más frecuente en nuestro medio son los diuréticos tiacídicos.