

ETIOLOGÍA DE LA HIPONATREMIA EN PACIENTES CON NUTRICIÓN ENTERAL

S. García Calvo, E. Gómez Hoyos, A. Ortolá Buigues, C. Serrano Valles, J. López Gómez, B. Torres Torres, M. Martín Sánchez, S. Rodríguez Gómez, D. Primo Martín, D.A. De Luis Román

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Instituto de Investigación en Endocrinología y Nutrición. Universidad de Valladolid

INTRODUCCIÓN

La hiponatremia (HipoNa) es el trastorno electrolítico más frecuente en el medio hospitalario, pero la etiología de la misma aún no ha sido correctamente filiada en los pacientes con nutrición enteral (NE). El conocimiento de las principales causas de hiponatremia es necesario para un adecuado abordaje y tratamiento la misma.

OBJETIVOS

Conocer el tipo y la etiología más frecuente de HipoNa en pacientes no críticos con NE.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo de 40 pacientes no críticos con NE e HipoNa (natremia <135mmol/L) durante un periodo de 24 meses. Se recogieron datos demográficos, características clínicas relacionadas con la HipoNa, patologías previas y fármacos. Así como, la volemia clínica y un estudio analítico específico (función renal, iones-osmolalidad en sangre y orina, hormonas tiroideas y cortisol basal).

RESULTADOS

Del total de 40 pacientes, un 50% fueron varones, con una edad media de 76 [DS 10,79] años

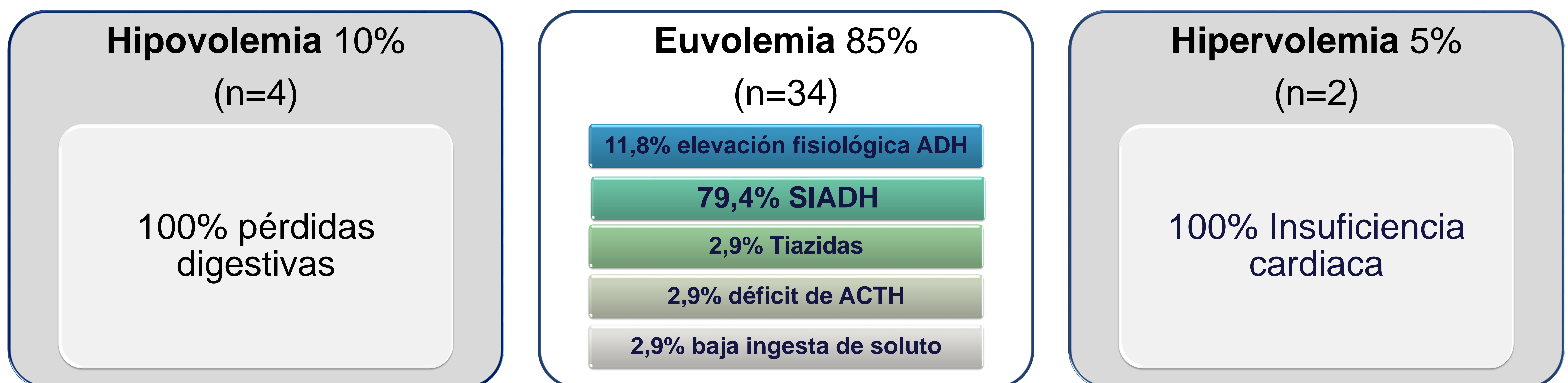


Figura 1. Exploración de la volemia clínica y principales etiologías según la misma

La etiología más frecuente de HipoNa fue el SIADH (67,5%), siendo sus causas:

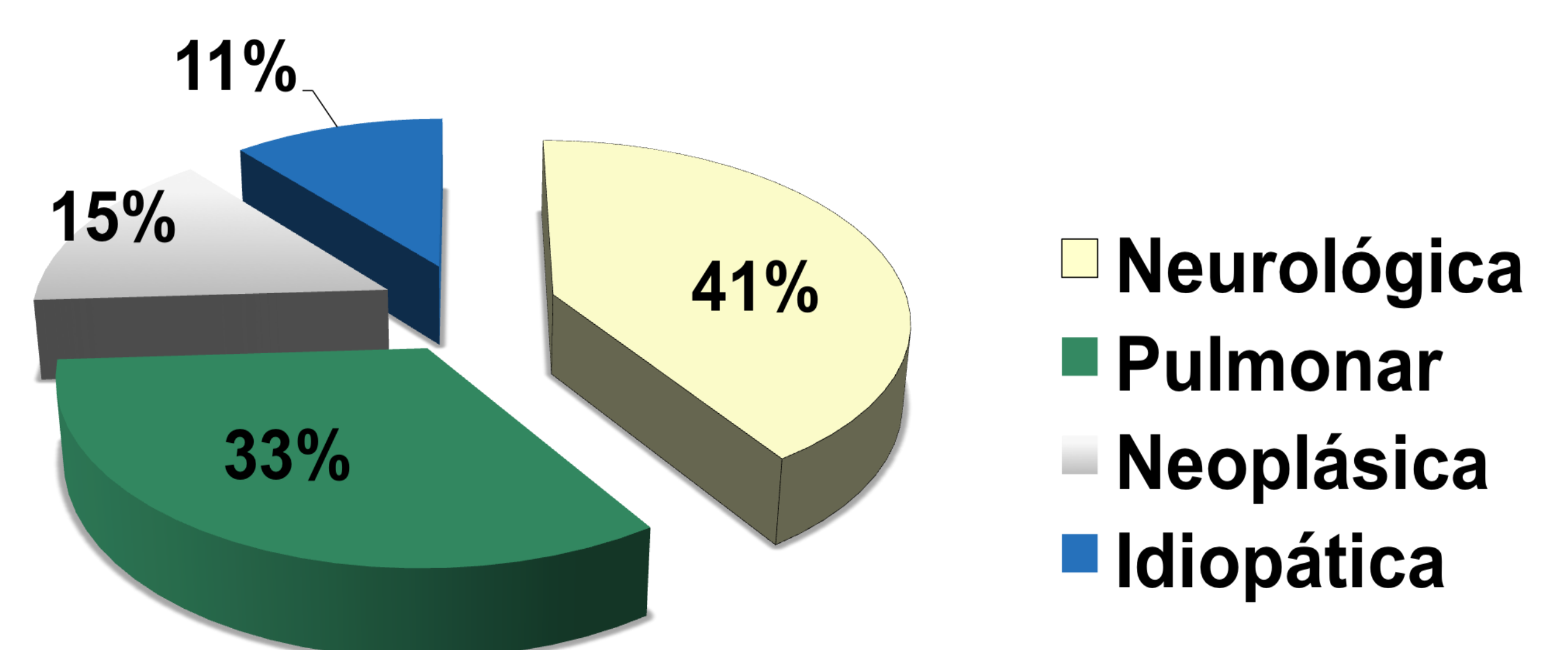


Figura 2. Causas de SIADH

CONCLUSIONES

- ❖ La causa más frecuente de hiponatremia en pacientes con NE fue el SIADH y su principal etiología la neurológica.
- ❖ Para diagnosticar correctamente la hiponatremia es imprescindible valorar la volemia clínica y realizar el estudio analítico específico de la misma.