Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S119

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1661 - ALTERACIONES HIDROELECTROLÍTICAS EN EL PACIENTE INMIGRANTE ADULTO QUE LLEGA EN PATERA A CANARIAS

***Sonia González Sosa**, José María Robaina Bordón, José María García Vallejo, Estefanía Águila Fernández-Paniagua, Xerach Bosch Guerrab, Susana Blanco Tajes y Alicia Conde Martel*

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: El flujo de personas que de forma irregular llega en barcos pequeños (pateras) y en condiciones extremas a las costas españolas y, en particular, a Canarias, procedente del continente africano se ha incrementado. Son escasos los trabajos que incorporan información sobre la atención sanitaria inicial de estas personas. El objetivo de este estudio fue evaluar las alteraciones del medio interno de los inmigrantes llegados en patera que precisaron de ingreso hospitalario.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes adultos migrantes en patera ingresados en un hospital de tercer nivel de la isla de Gran Canaria en un periodo de dos años (enero 2021-diciembre 2022). Se recogieron características sociodemográficas incluidos datos sobre la travesía, antecedentes personales, motivo de ingreso, características analíticas y complicaciones durante el ingreso.

Resultados: De 73 pacientes, 57 (78,1%) eran varones con edad media de 25,41 (± 6,36) años. El 94,5% (69 pacientes) presentó algún trastorno metabólico relacionado con la travesía. La hiperCKemia fue el trastorno más frecuente (93,2%) con una CK cenit mediana de 3.286 U/L (rango: 275-133.845; RIQ: 1.510-5.357). Un 49,3% presentó hipernatremia con un valor cenit mediana de 161 mEq/L (RIQ: 151-176) siendo 198 mEq/L el valor máximo registrado. El tiempo hasta la resolución fue de 4 días (rango: 1-16; RIQ: 2-5). Se documentaron 4 casos de mielinolisis central pontina puestos en relación con las alteraciones iónicas. Estos pacientes no habían desarrollado hiponatremia yatrógena. El 20,5% presentó hiperglucemia, mediana de 156 mg/dL [134,25-274,5] y solo 2 pacientes hipoglucemia, en un caso glucemia de 1 mg/dL. Respecto a otras alteraciones iónicas: 28,8% presentó hipopotasemia predominantemente leve (mediana: 3,13 mEq/L; RIQ: 3-3,37), 53,3% hipermagnesemia, 29,7% hipofosfatemia, 9,8% hipercalcemia y 7,8% hipocalcemia. 19 pacientes (26%) presentaron un fracaso renal agudo. La travesía duró una media de 7 [5-10] días. La duración de la travesía en días se relacionó con la hipernatremia (p = 0,041). Catorce pacientes (19,2%) precisaron estancia en una cama crítica. De ellos, 2 por parada cardiorrespiratoria (PCR) en contexto de alteraciones iónicas graves y 2 en coma por hipotermia y causa metabólica. De los 14, 11 (78,57%) tenían hipernatremia y 8 (57,14%) fracaso renal agudo relacionándose ambos con el ingreso en UMI (p = 0,015 y p = 0,003 respectivamente). Fallecieron 2 pacientes (2,7%) ambos con fracaso renal agudo (p = 0,016).

Discusión: Las alteraciones hidroelectrolíticas están presentes en la práctica totalidad de los pacientes migrantes que llegan en patera atendidos a nivel hospitalario. La deshidratación extrema y la ingesta de agua salada juegan un papel importante en la desregulación del medio interno en estas personas siendo mecanismos distintos a los habitualmente conocidos en nuestros enfermos y, probablemente, que precisan un control diferente.

Conclusiones: Casi todos los pacientes migrantes que llegan en patera y precisan ingreso hospitalario presentan alteraciones hidroelectrolíticas. Las más frecuentes son la hiperCKemia, la hipernatremia y el deterioro de función renal. Éstas se relacionan con un mayor riesgo de ingreso en la unidad de cuidados intensivos. Más estudios son necesarios para mejorar la atención sanitaria en este perfil de pacientes.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.