



<https://www.revclinesp.es>

## V-228 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, TERAPÉUTICAS Y EVOLUCIÓN EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE HIPONATREMIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C. Baldeón Conde<sup>1</sup>, A. Cuesta Marín<sup>1</sup>, L. López Delgado<sup>1</sup>, T. Maestre Orozco<sup>1</sup>, E. Cobo García<sup>2</sup>, H. Molina Llorente<sup>1</sup>, D. Toresano López<sup>1</sup>, A. Aranguren Arostegui<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Urgencias Hospitalarias. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un análisis descriptivo de las características clínicas, diagnósticas, tratamiento y pronóstico de los pacientes con diagnóstico al alta de hiponatremia.

**Material y métodos:** Fueron analizados todos aquellos pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel, durante 6 meses, que tuvieron al alta el diagnóstico de hiponatremia, definida como sodio menor de 135 mEq/L. Para realizar dicho estudio se recogieron datos clínicos, de laboratorio (iones en orina sodio y potasio, osmolaridad urinaria), tratamiento recibido durante el ingreso dirigido a la hiponatremia, diagnóstico al alta y mortalidad durante el ingreso y durante el año posterior.

**Resultados:** Se obtuvieron un total de 53 pacientes. El 68% de los cuales no presentaba ninguna clínica atribuible a la hiponatremia al ingreso, en el resto de los pacientes la clínica más frecuente fue letargo y desorientación. Solamente fueron analizados iones en orina en un 50% del total de los pacientes, de los estudiados un 80% presentaban niveles superiores a 20 mEq/l a este nivel. De los pacientes estudiados un 8% fueron diagnosticados de síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH), en un 11% la hiponatremia se consideró secundaria a fármacos, y en el porcentaje restante, 81%, no se llegó a un diagnóstico definitivo. En cuanto al tratamiento un 44% recibió tratamiento con diuréticos de asa, un 14% restricción hídrica, 15% salino hipertónico, y ninguno de los pacientes estudiados fue tratado con vaptanes. De los pacientes a estudio un 14% fallecieron durante el ingreso, siendo la causa asociada más frecuente la infección respiratoria apareciendo en hasta un 50% de estos casos. De los casos restantes el 34% fallecieron en el año posterior a dicho ingreso.

**Discusión:** De acuerdo con los resultados obtenidos, destaca el alto porcentaje de pacientes en los cuales no se llega a un diagnóstico definitivo. Entre las etiologías descritas la más frecuente fue la secundaria a fármacos. En cuanto al tratamiento, se optó por diferentes tratamientos, siendo el más empleado la furosemida. A destacar entre el porcentaje de fallecimientos, un alto número de pacientes presentaron neumonía asociada, pudiendo plantearse la hiponatremia como factor predictor de mortalidad.

**Conclusiones:** A la vista de los resultados y dada la alta prevalencia en la población de edad avanzada, sería conveniente prestar especial atención a aquellos pacientes que presenten hiponatremia, que asocien polifarmacia e infección respiratoria como factor predictor de mortalidad a corto-medio plazo.