

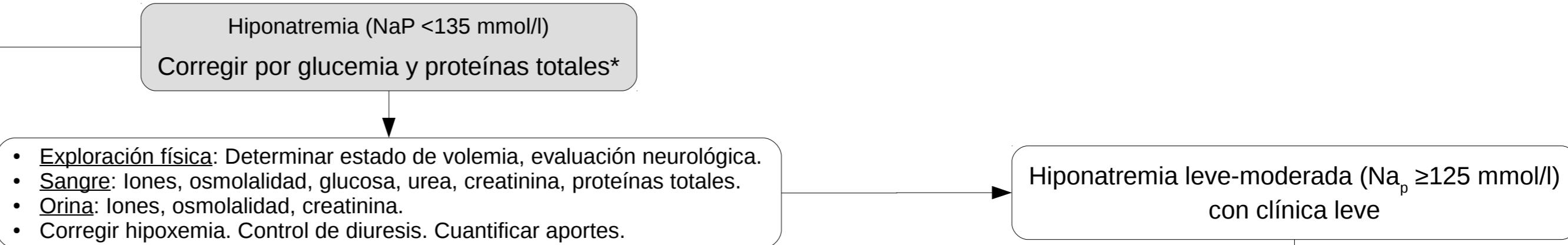


Hiponatremia.NET

ALGORITMOS DE MANEJO DE LA HIPONATREMIA EN URGENCIAS v1.1

Hospital Regional Universitario de Málaga

Corregir Natremia	
Glucemia	• <u>100-400 mg/dl</u> : Suma 1,6 mmol/l por cada 100. • <u>>400 mg/dl</u> : Suma 4 mmol/l por cada 100.
Proteínas totales	Resta 1 mmol/l por cada g/dl por debajo de 8.



Hiponatremia grave ($\text{Na}_P < 125 \text{ mmol/l}$)
Hiponatremia $\geq 125 \text{ mmol/l}$ con clínica moderada-grave

Valorar ingreso / alta según comorbilidades
Ajuste de tratamiento
Revisión por MF / consultas externas

Polidipsia primaria
Potomanía
Intoxicación acuosa

Euvolemia
Hipervolemia

Hipovolemia

ALGORITMO 2
Potomanía / Polidipsia primaria

Clínica grave
ALGORITMO 1
Tras mejoría

Clínica leve-moderada
Restricción líquida parcial
Reevaluar cada 6-8 horas
¿Medidas correctoras?

ALGORITMO 1

Solución salina hipertónica
 $\text{NaCl} 3\% (513 \text{ mmol/l})$
Bolo iv 250 ml en 30 minutos

REEVALUAR

Clínica grave: 30-60 minutos. Clínica leve-moderada: 6-8 horas.

Mejoría clínica
 $\uparrow \text{Na}_P 4-5 \text{ mmol/l}$

$\uparrow \text{Na}_P \geq 6 \text{ mmol/l}$

Persistencia clínica
 $\uparrow \text{Na}_P \leq 3 \text{ mmol/l}$

Bolo iv 100 ml**

INTERRUMPIR SSH
No instaurar otros tratamientos
Control a las 24 h
¿Medidas correctoras?

Retirar 150 ml del vial de 250 ml de SSH
o
Añadir 13 ml de $\text{NaCl} 20\%$ a 100 ml de $\text{SSF} 0,9\%$
Administrar en 10 minutos

ALGORITMO 3
Hiponatremia hipovolémica

Clínica grave
ALGORITMO 1
Tras mejoría

Clínica leve-moderada
 $\text{SSF} \pm \text{SG} 5\% 250-500 \text{ ml/h}$
Tratamiento etiológico
Reevaluar cada 6-8 horas
¿Medidas correctoras?

Clínica de la encefalopatía hiponatrémica

Leve	Moderada	Grave
Cefalea Déficit de atención Alteraciones de la memoria Trastornos de la marcha Déficits cognitivos	Náuseas, vómitos Desorientación Somnolencia Confusión	Estupor Coma Convulsiones Distrés respiratorio
Aumentar gravedad un escalón si: Hiponatremia aguda (<48 horas) Hiponatremia profunda ($\text{Na}_P < 120 \text{ mmol/l}$) Hipoxemia ($\text{SatO}_2 < 92\%$) Procesos expansivos craneales (hemorragia, tumor) Adolescente, mujer en edad fértil		

Objetivo (mmol/l)	6 h	24 h	48 h	General
Aguda (<48 h) documentada	Sin límite			
Crónica (>48 h) o desconocida	4-6	6-8 (máx 10-12)	14-16 (máx 18)	Máx 8 mmol/l/día
Crónica o desconocida con factores de riesgo	4-6	4-6 (máx 8)	10-12 (máx 14)	Máx 8 mmol/l/día

