

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

Hiponatremia ( $Na_P < 135 \text{ mmol/l}$ )

- Corregir por glucemia y PT, confirmar hipoosmolaridad: [bit.ly/CorregirNa](http://bit.ly/CorregirNa)
- Exploración física: Determinar estado de volemia, clínica neurológica\*.
- Sangre: Iones, osmolalidad, glucosa, urea, creatinina, proteínas totales.
- Orina: Iones, osmolalidad, creatinina.
- Corregir hipoxemia. Control de diuresis. Cuantificar aportes.

Hiponatremia leve-moderada ( $Na_P \geq 125 \text{ mmol/l}$ ) con clínica leve
 Valorar ingreso / alta según comorbilidades  
 Ajuste de tratamiento (revisión de fármacos sospechosos)  
 Revisión por MF / consultas externas
Hiponatremia grave ( $Na_P < 125 \text{ mmol/l}$ )  
Hiponatremia  $\geq 125 \text{ mmol/l}$  con clínica moderada-grave
 Polidipsia primaria  
 Potomanía  
 Intoxicación acuosa

Euvolemia

Hipovolemia

**ALGORITMO 2**  
 Potomanía / Polidipsia primaria

Polidipsia primaria / Potomanía

Clínica grave

Clínica leve-moderada

ALGORITMO 1

 Restricción líquida parcial  
 Reevaluar cada 4-6 horas  
 ¿Medidas correctoras<sup>§</sup>?

Tras mejoría

**ALGORITMO 1**Solución salina hipertónica  
 $NaCl 3\% (513 \text{ mmol/l})$ Bolo iv 280 ml<sup>¶</sup> en 30 minutos

## REEVALUAR

Clínica grave: 30-60 minutos. Clínica leve-moderada: 4-6 horas.

 $\uparrow Na_P 4-5 \text{ mmol/l}$ Bolo iv 112 ml<sup>¶</sup>  
si bajo riesgo de SDO<sup>§</sup> $\uparrow Na_P \geq 6 \text{ mmol/l}$ No mejoría clínica  
 $\uparrow Na_P \leq 4 \text{ mmol/l}$ No mejoría clínica  
 $\uparrow Na_P \leq 4 \text{ mmol/l}$ 
**INTERRUMPIR SSH**  
 No instaurar otros tratamientos  
 Beber agua según sed, dieta con sal  
 Reevaluar a las 12-24 h  
 ¿Medidas correctoras<sup>§</sup>?

**ALGORITMO 3**  
 Hiponatremia hipovolémica

Clínica grave

Clínica leve-moderada

ALGORITMO 1

 SSF ± SG 5% 250-500 ml/h  
 Tratamiento etiológico  
 Reevaluar cada 4-6 horas  
 ¿Medidas correctoras<sup>§</sup>?

Tras mejoría

**§MEDIAS CORRECTORAS**  
 Hiponatremia >48 h o desconocida
 $\uparrow Na_P$  en <24 horas

8-10 mmol/l

&gt;10 mmol/l

SG 5% 500 ml en 2 h

 Desmopresina 1 µg sc si:  
 •  $Osm_U < 500 \text{ mOsm/kg}$   
 • Diuresis >2 ml/kg/h

Reevaluar cada 4-6 horas

§Objetivo (mmol/l)	6 h	24 h	48 h
Aguda (<48 h) documentada	Sin límite		
Crónica (>48 h) o desconocida	4-6	6-8 (máx 10)	14-16 (máx 18)
Crónica o desconocida con factores de riesgo para SDO (cirrosis hepática, alcoholismo, hipopotasemia, $Na_P < 105 \text{ mmol/l}$ )	4-6	4-6 (máx 8)	10-12 (máx 16)

## ¶Recetas de solución salina hipertónica 3 %

	NaCl 0,9 %	NaCl 20 %	$\uparrow Na_P$ aprox
112 ml	100 ml	12 ml	2 mmol/l
280 ml	250 ml	30 ml	5-6 mmol/l