

El sodio, la sal de la vida

MANEJO DE LOS TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS EN URGENCIAS

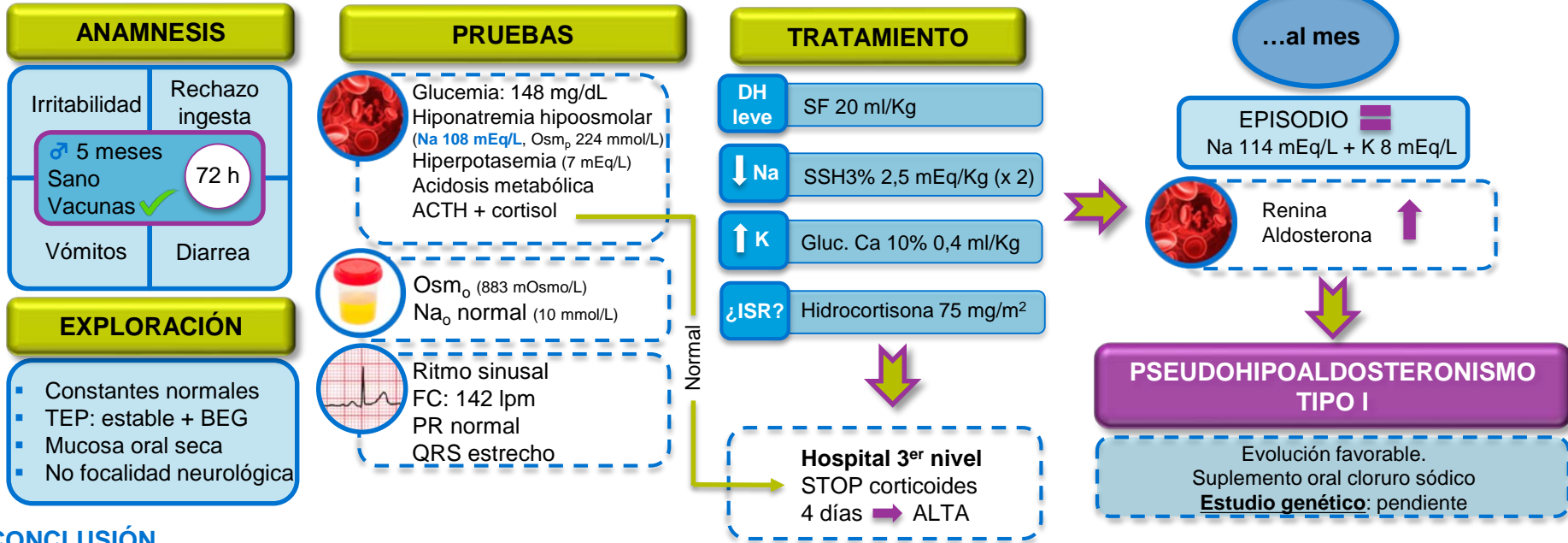
Gotor Gil, María. Susanna Calero, Marta. Montells Fuster, Sandra. Bilbao Gassó, Laura. Gerth, Jochen. Martí Mas, Laia

Servicio de pediatría. Althaia. Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, FP.

INTRODUCCIÓN

El correcto manejo de los trastornos hidroelectrolíticos en pediatría tiene gran importancia por su frecuencia de presentación y gravedad que pueden comportar. Especialmente la hiponatremia grave, definida como natremia <120 mEq/L, es una urgencia por la clínica neurológica que puede asociarse y debe instaurarse un tratamiento rápido con suero salino hipertónico.

CASO CLÍNICO



CONCLUSIÓN

El pseudohipoaldosteronismo tipo I es una enfermedad hereditaria (dominante o recesiva en función de los genes implicados) que consiste en una resistencia a los mineralocorticoides. Puede ser exclusivamente renal si se afecta el receptor de mineralocorticoides o sistémica si lo hace el canal epitelial de sodio. Estas alteraciones conducen a hiponatremia, hiperpotasemia, acidosis metabólica y niveles de renina-aldosterona elevados. Es importante saber interpretar valores de electrolitos tanto en sangre como orina y el equilibrio ácido base para ofrecer un correcto manejo de los trastornos hidroelectrolíticos en urgencias.