

DESHIDRATACIÓN HIPERNATRÉMICA NEONATAL. ¿QUÉ HACEMOS EN URGENCIAS?

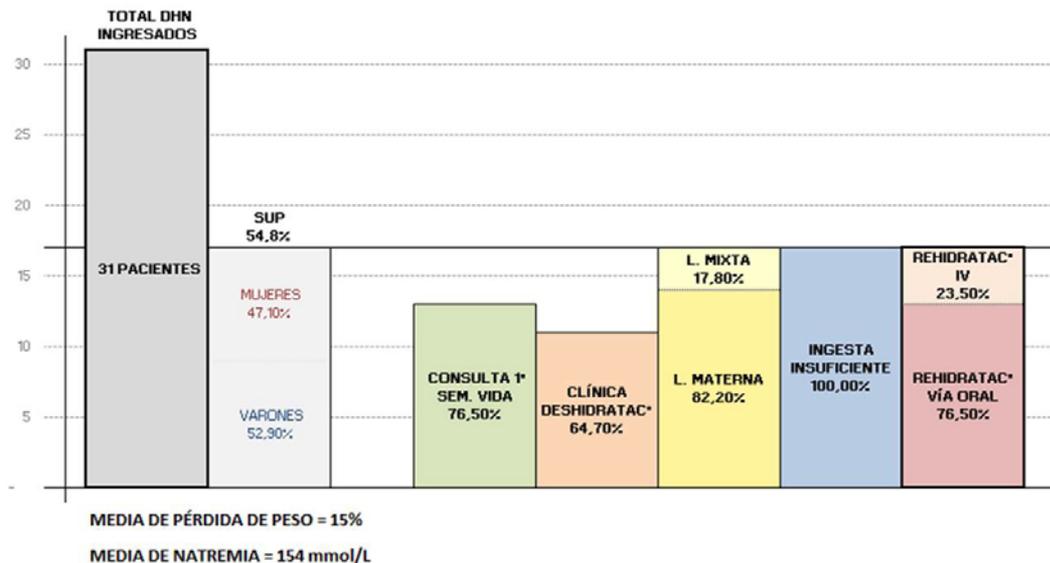
Cano de Santayana Domínguez M.E, Lamas de Pablo S, Vígara Rey L, López Lois G, García Herrero M.A, Rodríguez Martín S.
Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España.

INTRODUCCIÓN: La deshidratación hipernatrémica neonatal (DHN) es una situación potencialmente grave y de manejo controvertido, tanto por la gran variabilidad de su manifestación, como por las posibles complicaciones derivadas de la corrección rápida de natremia.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes < 1 mes diagnosticados de DHN en el Servicio de Urgencias de Pediatría (SUP) precisando ingreso en la Unidad Neonatal (UN), durante los últimos 7 años (Ene 2011- Dic 2017).

Objetivos:

1. Conocer la pauta de rehidratación (oral vs IV) en el SUP previa al ingreso.
2. Describir las características más relevantes de dichos pacientes.



CONCLUSIONES: En general, se debe a dificultades en la alimentación que derivan en una escasa ingesta de líquidos (principalmente en los alimentados al pecho). La tendencia, es cada vez hacia un manejo más conservador, apostando por la rehidratación oral frente a la intravenosa. Además, es fundamental el apoyo profesional para la recuperación de una lactancia materna exitosa.