

MORBIMORTALIDAD ASOCIADA A LA HIPONATREMIA EN PACIENTES CON NUTRICIÓN ENTERAL

Cristina Serrano Valles^{1,2}, Susana García Calvo^{1,2}, Rebeca Jiménez Sahagún^{1,2}, Emilia Gómez Hoyos^{1,2}, Ana Ortolá Buigues^{1,2}, Juan José López Gómez^{1,2}, Beatriz Torres Torres^{1,2}, M^a Ángeles Castro Lozano^{1,2}, Manuel Martín Sánchez^{1,2}, Silvia Rodríguez Gómez^{1,2}, Daniel A. de Luis Román^{1,2}

¹: Servicio de Endocrinología y Nutrición ²: Centro de Investigación Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario Valladolid. (HCUV)

Introducción:

La hiponatremia (natremia < 135 mEq/L) es el trastorno electrolítico más frecuente en la práctica clínica e implica una mayor morbimortalidad. El objetivo fue conocer la morbimortalidad asociada a la hiponatremia en pacientes no críticos con Nutrición Enteral (NE).

Material y Métodos:

Estudio retrospectivo de 703 pacientes no críticos con NE durante > 3 días, valorados por el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, desde Enero 2014 hasta Diciembre 2016. Se registró la edad, sexo, índice de masa corporal (IMC)(kg/m²), estado nutricional mediante *Mini nutritional assessment*(MNA), diagnóstico principal, presencia de hiponatremia, mortalidad y estancia hospitalaria(EH). Análisis estadístico (SPSS17): Chi², T-student, U Mann-Whitney, regresión logística.

Resultados:

Un 58,2% eran hombres, con una edad de 76 [IQ 64-84] años. Presentaron desnutrición el 58,2%, con un IMC medio de 23,9 ± 4,6. En la Fig nº 1, se muestran los diagnósticos principales. El 24,9% presentaron hiponatremia. La mortalidad intrahospitalaria fue del 40,5%, 22,1% en los pacientes con hiponatremia y 29,5% en los normonatremicos (p=0,026). La EH fue 20,0 [IQ 12,0-34,0] días, 23 días en los hiponatremicos y 19 días en los normonatremicos.

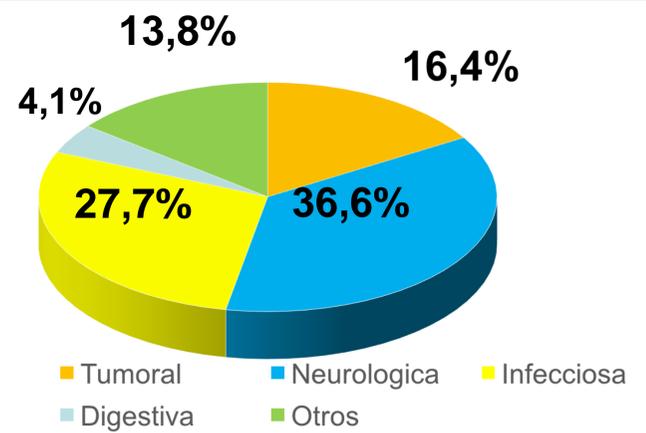


Figura 1. Distribución de los diagnósticos principales más frecuentes en los pacientes estudiados.

	OR	IC95%	p-Valor
Hiponatremia	1,46	(1,19-4,51)	0,195
Sexo	1,16	(0,67-2,01)	0,581
Edad	1,066	(1,04-1,09)	0,000
Desnutrición	2,39	(1,19-4,51)	0,013
Diabetes Mellitus	1,29	(0,70-2,39)	0,409
IMC	0,96	(0,90-1,02)	0,268
Patología infecciosa	1,29	(0,67-2,46)	0,435

Tabla 1. Análisis de regresión logística multivariante: factores asociados a mortalidad intrahospitalaria.

	OR	IC95%	p-Valor
Hiponatremia	1,67	(0,95-2,94)	0,074
Sexo	1,53	(0,93-2,53)	0,092
Edad	2,11	(0,95-0,98)	0,001
Desnutrición	2,11	(1,17-3,80)	0,074
Diabetes Mellitus	0,860	(0,48-1,53)	0,610
IMC	1,06	(0,568-1,96)	0,045
Neoplasia	1,05	(0,67-2,46)	0,435

Tabla 2. Análisis de regresión logística multivariante: factores asociados a estancia hospitalaria.

Conclusiones:

En pacientes con nutrición enteral, la hiponatremia podría implicar una mayor morbimortalidad, principalmente una mayor estancia hospitalaria. Sin embargo, es necesario demostrar esta hipótesis en estudios prospectivos.