

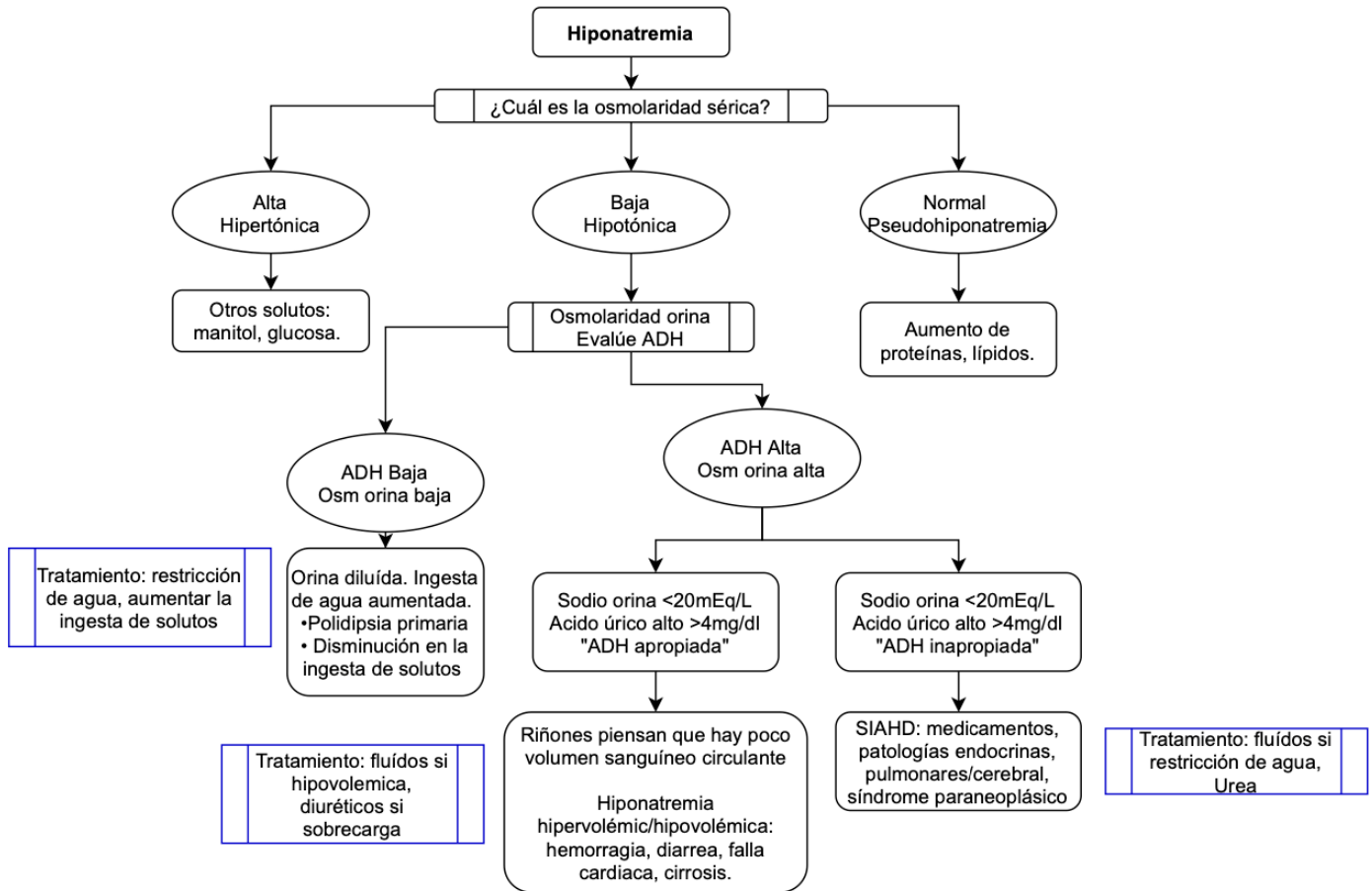


Hiponatremia

Folleto compilado por Moses Murdock (@haematognomist)
 Traducido por Daniel Motta-Calderon (@dmottacalderon)
 Comentarista: Dr. Ankit Patel



- Aproximación diagnóstica:** severidad, cambio de línea de base, sintomático?
 - ¿Sintomático? Cefalea, náuseas, vomito, mareo, convulsiones, herniación cerebral.



2. Manejo:

- Estudio:**
 - Si no hay laboratorios previos, asuma que es hiponatremia crónica
 - Sodio en orina: afectado por ingesta de sodio o diuréticos
 - Verifique sodio sérico frecuentemente durante reposición: cada hora en casos severos.
 - Las tendencias en osmolaridad urinaria y sodio puede ayudar a determinar si la ADH está funcionando.
- Tratamiento :**
 - Sintomático:
 - Solución salina hipertónica para aumentar sodio sérico de 1-2mEq para mejorar síntomas
 - Si la hiponatremia ocurrió en menos de 48 horas → corregir a la línea de base en las primeras 24 horas
 - Hiponatremia crónica
 - 4 – 6 mEq en las primeras 24h (para prevenir síndrome de desmielinización osmótica)
 - Si sobrecorrije, administre, dextrosa 5% y considere desmopresina.