



356 - TRATAMIENTO CON UREA DE LA HIPONATREMIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Á. Martínez González, A. Rodríguez González, M.J. Morales Gorria, J. Lago Garma, C.M. Pacheco Urbina, M.R. Luna Cano, M. Avelino Penín, B. Mantiñán Gil, R. Palmeiro Carballeira y E. Pena González

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. España.

Resumen

Introducción: La hiponatremia ($\text{Na} < 135 \text{ mEq/l}$) es la alteración hidroelectrolítica más frecuente en la IC 13-15%. Es un marcador de mal pronóstico. En la IC se produce una activación del sistema neurohormonal, que da lugar a la liberación de arginina-vasopresina (AVP). Debido a los estudios del empleo de urea oral en SIADH, y sabiendo que el mecanismo fisiopatológico en la IC, es un aumento de la AVP, proponemos el uso de urea oral para tratar la hiponatremia de la IC.

Métodos: Observacional descriptivo retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes con IC e hiponatremia tratados con urea oral. El objetivo era conseguir la normalización de la natremia definida como $\text{Na } 135 \pm 3 \text{ meq/L}$. Fue aprobado por el comité local de ética de investigación clínica. Se realizó un análisis estadístico con SPSS.

Resultados: Se incluyeron 26 pacientes, predominio femenino F:M 18:8, la edad media 79,3 años, y un 43,2% FEVI conservada. Un 53,8% hipertensión pulmonar. El 61,5% Fibrilación auricular. La dosis media de urea oral fue 22,5 mg/día. La media de sodio al inicio de urea oral era $125,3 \pm 5,9 \text{ mEq/L}$ y la media el día de la normalización del sodio fue $137 \pm 2,7 \text{ mEq/L}$ $p < 0,001$. Los días de media para conseguir la normalización fueron $5,2 \pm 3,5$ días. La uremia al inicio del tratamiento con urea oral era $105,9 \pm 54,4 \text{ mg/dL}$ y la media de uremia el día de la normalización del sodio fue $146 \pm 57,2 \text{ mg/dL}$ $p < 0,001$. No hubo cambios significativos de la creatinina y la tasa de filtrado de glomerular. Tres no normalizaron a pesar de la mejoría de la natremia por exitus. Uno no normalizó por abandono por mal sabor. En relación con el seguimiento presentaban una mortalidad a los 30 días del 23%, que no aumento a los 60 días.

Conclusiones: La urea es eficaz en la normalización de la natremia, y los días para la normalización fueron $5,2 \pm 3,5$ días, resultados similares a estudios publicados con tolvaptan. Es un fármaco seguro, solo hubo un caso de encefalopatía urémica leve, y bien tolerado.