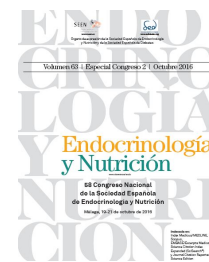




Endocrinología y Nutrición



27 - Tolvaptán en el medio hospitalario, experiencia de cinco años

F. Tortosa Henzi, O. Simó Servat, A.M. Ortiz Zúñiga, A. Ciudin y J. Mesa Manteca

Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. España.

Resumen

Introducción: La hiponatremia es una alteración frecuente en la práctica clínica que dificulta la recuperación de los pacientes, con una incidencia del 15 al 30% de los hospitalizados, siendo los casos graves poco frecuentes, sobre un 3%. La disponibilidad de los antagonistas de los receptores de la vasopresina que aumentan de forma selectiva la excreción renal de agua sin eliminar solutos, ha abierto una nueva estrategia en el tratamiento de la hiponatremia.

Objetivos: Analizar la experiencia con tolvaptan en el manejo de la hiponatremia en el medio hospitalario entre 2010 y 2015.

Métodos: Estudio retrospectivo de 18 pacientes (13 varones y 5 mujeres edad $63 \pm 15,6$) tratados durante el período de cinco años. En 16 casos la causa fue SIADH (9 paraneoplásicos, 3 farmacológicos, 2 neuropatía, 1 encefalomielitis y 1 traumatismo craneoencefálico) y dos por insuficiencia cardíaca descompensada.

Resultados: Las natremias iniciales fueron de 116 ± 4 mmol/L frente a 133 ± 5 mmol/L tras el tratamiento ($p < 0,01$). La dosis inicial fue en todos los casos de 15 mg/día, con una duración inferior a 7 días en 8 de ellos (44,4%), entre 7 y 14 días en 4 (22,2%) y más de 14 días en los 6 restantes (33,3%), en tres inferior a un mes y los tres restantes crónicos. La duración dependió de la resolución de la hiponatremia en 16 casos (88,8%) o por exitus a causa del proceso de base en 2 casos (11,1%). Fue necesaria reducción de la dosis en tres casos (16,6%), a 7,5 mg cada (24/48 horas) por excesiva rapidez de la recuperación de la natremia. En ningún caso se tuvo que suspender el tratamiento por efectos adversos o por riesgo de desmielinización osmótica.

Conclusiones: 1. Tolvaptan es efectivo en el manejo del paciente hiponatémico hospitalizado lográndose una adecuada corrección y sin efectos adversos destacables. 2. Se requirió un estricto control analítico con el fin de poder adaptar las dosis y así evitar una excesiva rapidez en la corrección.