



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3066 - UNA HIPONATREMIA EN UN FUMADOR NOS ALARMA

M. Gual Aparicio, L. Gómez Rodríguez, M. Rovira Algans y R. Ródenas Galbis

Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Poblenou. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 64 años, fumador con factor de exposición 44 paquetes-año, que acude a consulta por malestar general, astenia, anorexia y pérdida de 5 kg en los últimos 2-3 meses. Al que se le añade vómitos aislados en las dos últimas semanas, motivo por el cual decide consultar a su médico de atención primaria.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física presenta buen estado general, normohidratado, normoperfundido y normocoloreado, mantiene correcta tensión arterial y en la exploración por aparatos no presenta alteraciones a destacar. Se realiza analítica sanguínea general en la que destaca sodio (Na) de 113 mg/dl. Seguidamente se solicita control analítico urgente para confirmar hiponatremia, presentando Na de 112. Junto a una radiografía de tórax que muestra masa hiliar izquierda. Se deriva al hospital para completar estudio ante sospecha de neoplasia pulmonar e hiponatremia secundaria a síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética (SIADH). El TAC confirma masa hiliar izquierda sugestiva de neoplasia pulmonar, adenopatías mediastínicas y lesión hepática compatible con metástasis. Pendiente de estudio por anatomía patológica.

Orientación diagnóstica: SIADH secundario a neoplasia pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Hiponatremia aislada, deshidratación, hiponatremia farmacológica, cirrosis hepática, neumonía, insuficiencia cardíaca, neoplasia.

Comentario final: Ante un paciente con hiponatremia aislada junto a factores de riesgo tal como ser fumador se debe descartar una posible SIADH secundario a una neoplasia como en el caso previamente descrito. Los tumores más comúnmente relacionado con un SIADH son el de pulmón, el de mama, cabeza y cuello.

Bibliografía

1. Yoo M, Oteng Bediako E, Akca O. Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone (SIADH) Secretion Caused by Squamous Cell Carcinoma of the Nasopharynx: Case Report. Clin Exp Otorhinolaryngol. 2008;1(2):110-2.
2. Adedayo A, Onitilo EK, Suhail AR. Tumor-Related Hyponatremia. Clin Med Res. 2007;5(4):228-37.

Palabras clave: Hiponatremia. SIADH. Cáncer de pulmón.
1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.