



REVISTA CHILENA DE PEDIATRÍA

www.elsevier.es/RCHP



CONO SUR

Ensayo clínico aleatorizado sobre la administración de una solución de mantenimiento intravenosa hipotónica comparada con una isotónica en pacientes pediátricos críticos[☆]

Hypotonic versus isotonic maintenance fluids in critically ill pediatric patients: a randomized control trial

Jorro Barón FA, Meregalli CN, Rombolá VA, Bolasell C, Pigliapoco VE, Bartoletti SE, Debaisi GE. Ensayo clínico aleatorizado sobre la administración de una solución de mantenimiento intravenosa hipotónica comparada con una isotónica en pacientes pediátricos críticos. Arch Argent Pediatr 2013;111(4):281-287

Resumen

Introducción: Las soluciones hipotónicas se han vinculado a la producción de hiponatremia iatrogénica. **Objetivos:** Evaluar las variaciones en el sodio sérico (NaS) tras la administración de una solución de mantenimiento intravenosa isotónica (NaCl al 0,9% en dextrosa al 5%) en comparación con una solución de mantenimiento hipotónica (NaCl al 0,45% en dextrosa al 5%). **Material y Métodos:** Ensayo clínico aleatorizado, doble ciego y controlado. Se incluyeron pacientes pediátricos con una estadía esperada en la unidad de cuidados intensivos mayor de 24 horas, NaS normal y lí-

quidos intravenosos > 80% de los líquidos totales de mantenimiento. La concentración sérica de Na se midió antes de colocar la solución de mantenimiento y al reducir la administración de esta a menos del 80% del total del aporte. **Resultados:** Se incorporaron 63 pacientes, que fueron asignados de forma aleatoria a recibir una solución de mantenimiento hipotónica (n = 32) o isotónica (n = 31). Las características basales fueron similares en ambos grupos. No hubo diferencias con respecto a la cantidad de solución administrada (grupo hipotónico 865 ± 853 ml; grupo isotónico 778 ± 649 ml; p = 0,654) o el tiempo de infusión (grupo hipotónico: 24 ± 10,8 horas; grupo isotónico: 27,6 ± 12,8 horas; p = 0,231). Se encontró una diferencia en el NaS luego de la administración de las soluciones de mantenimiento (grupo hipotónico: 137,8 ± 4,3 mmol/L; grupo isotónico: 140,0 ± 4,1 mmol/L; p = 0,04). Ninguna de las dos soluciones de mantenimiento aumentó el riesgo de hiponatremia (Na < 135 mmol/L) o de hipernatremia (Na > 145 mmol/L). **Conclusiones:** Ambas soluciones de mantenimiento, en 24 horas de infusión, no aumentaron el riesgo de producir hiponatremia iatrogénica. (**Palabras clave:** Soluciones intravenosas, hipotónica, isotónica, ensayo clínico).

[☆] Esta sección contiene los artículos originales de las Revistas de Pediatría de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur. Seleccionados en XIX Reunión de Editores, realizada en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, en noviembre de 2014, para ser publicados por los países integrantes durante el año 2015.

Para acceder a la versión completa de este artículo vaya a: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2013.281>