



Compartint l'Anestesiologia a les Tres Nacions

Una Comarca, un Hospital, tres Idiomes...



Palau d'Esports i Congressos d'Alp, Girona

XIV Congrés de la Societat Catalana
d'Anestesiologia, Reanimació i
Terapèutica del Dolor

8 i 9 de novembre de 2018

WWW.CONGRESSCARTD.ORG

RÁPIDA CORRECCIÓN DE NATREMIA EN UN CASO DE INTOXICACIÓN POR LITIO E HIPONATREMIA TRATADAS CON HEMODIÁLISIS CONTINUA: CONSIDERACIONES TERAPÉUTICAS

Lorena Román Rosa, Lluís Aguilera Cuchillo, Jesús Carazo Cordobés, Marc Sadurní Sardá, Kimberly M. Rodríguez Molano, Maider Puyada Jauregui, Carol Luis García
Hospital del Mar

Objetivos:

El litio es un tratamiento habitual del trastorno bipolar. Presenta índice terapéutico estrecho, con riesgo de intoxicación (leve: 1,5-2,39 mEq/L, moderada: 2,4-3,5 mEq/L, grave: >3,5 mEq/L). La intoxicación aguda produce alteraciones neurológicas, cardíacas y digestivas. Se recomienda hemodiálisis en caso de intoxicación grave o síntomas severos.

Material y métodos:

Se trata de un paciente de 56 años afecto de trastorno bipolar tratado con litio. Al 9º día tras coledocotomía por coledocolitiasis complicada con sepsis abdominal presentó empeoramiento de la función renal (Cr 7.35 mg/dl, FGe 8 ml/min), somnolencia, desorientación e hiponatremia severa (Na 124 mEq/l). Se orientó como intoxicación moderada por litio (litemia: 2.6 mmol/L [0,5-1,2 mmol/l], con cambios electrocardiográficos compatibles: QTc: 514ms y elevación del ST anterolateral), secundaria a enfermedad renal aguda.

Se inició hemodiálisis veno-venosa continua (HDVVC) por tendencia a la hipotensión. Durante el procedimiento destacó el rápido incremento de sodio (8 mEq/12h), por lo que se interrumpió el tratamiento. Tras 8h (Na 126 mmol/L), se reinició HDVVC, pudiéndose mantener durante 48h, hasta normalización de litemia (1.54 mmol/l), con mejoría de diuresis, natremia y función renal, y resolución progresiva del cuadro.

Resultados y conclusiones:

El fallo renal agudo es una causa frecuente de intoxicación por litio, siendo la hemodiálisis el tratamiento de elección en casos moderados-severos.

La HDVVC puede desencadenar corrección rápida de sodio (>10 mEq/día), con riesgo de mielolisis central pontina. Es necesario tener en cuenta estas consideraciones en una intoxicación por litio asociada a hiponatremia.

Referencias:

Baird-Gunning et al. J Int Care Med, 2017

Burguera-Vion et al. Emergencias, 2017