

# UREA ORAL EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPONATREMIA

Sánchez Gundín J., Martí Gil C., Recuero Galve L., Mejía Recuero M., Marcos Pérez G., Barreda Hernández D.  
Servicio Farmacia Hospitalaria, Hospital Virgen de la Luz (Cuenca).

## Objetivo

Evaluar efectividad, seguridad y coste de urea oral (UO) en el tratamiento de la hiponatremia.

## Material y métodos

Estudio observacional y retrospectivo de pacientes con hiponatremia tratados con UO. Datos recopilados:

Edad

Sexo

Filtración glomerular (FG)

Creatinina plasmática ( $Cr_p$ )

Sodio plasmático ( $Na_p$ )

Urea plasmática ( $U_p$ )

Osmolalidad plasmática ( $Osm_p$ )

## Resultados

4 pacientes (A,B,C y D):

- 3 hombres (A,B y D)/1mujer (C)
- $77.7 \pm 3.6$  años
- Función renal normal ( $FG > 60$  mL/min y  $Cr_p = 0.45 \pm 0.18$  mL/min)

### 1. Al ingreso

$U_p = 16-64$  mg/dL

$Na_p = 120.7 \pm 4.5$  mEq/L → se pautan sueros hipertónicos + restricción hídrica a los 4 pacientes

### 2. A los $9 \pm 0.8$ días del ingreso y tras fracaso terapéutico

Pacientes A,B y C:  $Na_p = 130.7 \pm 1.26$  mEq/L

UO 30g c/24h (1.6 € diarios)

Paciente D:  $Na_p = 129$  mEq/L → UO 15g c/24h

### 3. A los 3 días de iniciar el tratamiento

Pacientes A,B y C:

- $Na_p = 135.3 \pm 1.1$  mEq/L
- Aumento de  $U_p$  entre 18-58 unidades
- $Osm_p$  valor normal

Paciente D:

- No se aprecia aumento de  $Na_p$  (126 mEq/L)
- $U_p$  disminuye
- $Osm_p$  se mantiene baja

### 4. Diagnóstico

Paciente A y C: HIPONATREMIA MULTIFACTORIAL CON RESOLUCIÓN TRAS UO

Paciente B: SIADH → inicio Tolvaptán 30mg c/24h (75 € diarios)

Paciente D: HIPONATREMIA SECUNDARIA AL USO DE DIURÉTICOS

## Conclusiones

UO es una alternativa terapéutica efectiva, barata y segura para el tratamiento de la hiponatremia, patología que requiere principalmente restricción de líquidos, poco aplicable a este tipo de pacientes que frecuentemente requieren medicación intravenosa, sueroterapia y/o aporte nutricional parenteral.

Conflicto de intereses: No.