



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

Hiponatremia dilucional: Valor pronóstico de mortalidad en pacientes cirróticos internados en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins (2006-2008)

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina Interna

AUTOR

Ana Lilia MUÑOZ FLORES

ASESOR

Rolando VÁSQUEZ ALVA

Lima, Perú

2009

Trabajo de Investigación:

“Hiponatremia Dilucional: Valor pronóstico de mortalidad en pacientes cirróticos internados en el Hospital Edgardo Rebagliati M.(2006-2008)”

I. Resumen

Autor : Ana Lilia Muñoz Flores
Médico Cirujano CMP 42928 Cod.UNMSM 05017853
Asesor: Dr. Rolando Vásquez Alva

Objetivo: Comprobar que la hiponatremia dilucional es un valor pronóstico independiente de mortalidad en los pacientes cirróticos internados en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins EsSalud (2006 – 2008).

Material y Métodos: Estudio retrospectivo de casos y controles. Se evaluó a pacientes cirróticos internados; los casos fueron definidos como cirróticos fallecidos con MELD (modelo de enfermedad hepática terminal) = > 10; los controles fueron cirróticos vivos con MELD = > 10. Adicionalmente se les clasificó de acuerdo a la presencia o no de hiponatremia. Para cada grupo se determinó las características clínicas, de análisis de laboratorio, el grado de disfunción hepática y sodio sérico. Para la comparación entre estos grupos, se utilizó la prueba de la T de Student y para determinar si la hiponatremia fue un factor pronóstico independiente de mortalidad, se calculó el OR crudo y el ajustado; este último, a través de un modelo de regresión logística.

Resultados: Se contó con 38 casos y 54 controles. Se halló hiponatremia en el 27.15% de esta serie y en el 50% de los cirróticos que fallecieron. Al comparar estos grupos, se encontró diferencia significativa en la edad (0.014), Child (p=0.0001), MELD (p=0.004) y sodio sérico (p=0.002). Los factores de riesgo de mortalidad fueron la presencia de hiponatremia (OR 4.83 IC95% 1.43-16.4) el SAE previo (OR ajustado: 3.4 IC95% 1.1 – 10.3) y la infección asociada (OR ajustado; 4.8 IC95% 1.5-15.0).

Conclusiones: La prevalencia de hiponatremia en cirróticos internados con MELD=>10 fue de 27.15%. La presencia de hiponatremia en pacientes cirróticos es un factor pronóstico negativo asociado con un aumento de mortalidad temprana. La existencia de una concentración de sodio sérico menor de 130mEq/l, se asoció en forma significativa con ascitis, encefalopatía hepática, SAE, índice de Child-Pugh C. Estos hallazgos avalan la hipótesis de que la hiponatremia es un marcador precoz de la disfunción circulatoria causada por la enfermedad hepática, severa y avanzada.

Clave: cirrosis, hiponatremia, mortalidad.

“Hiponatremia Dilucional: Value prognosis of mortality in patients cirrotics committed in the Edgardo Rebagliati M. Hospital (2006-2008)”

Summary

Objective: To verify that hiponatremia dilucional is a value independent prognosis of mortality in the committed cirrotics patients in Hospital E. Rebagliati M. EsSalud (2006 - 2008).

Material and Methods: Retrospective study of cases and controls. One evaluated committed cirrotics patients; the cases were defined as cirrotics passed away with MELD (model of terminal hepática disease) = > 10; the controls were cirrotics alive with MELD = > 10. Additionally it was classified to them according to the presence or not of hiponatremia. For each group one determined the clinical characteristics, of laboratory analysis, the degree of hepática disfunción and sérico sodium. For the comparison between these groups, the test of the T of Student was used and to determine if hiponatremia were a factor independent prognosis of mortality, calculated the crude OR and the fit one; this last one, through a model of logistic regression.

Results: One counted on 38 cases and 54 controls. Was hiponatremia in the 27,15% of this series and 50% of the cirrotics that passed away. When comparing these groups, was significant difference in the age (0.014), Child (p=0.0001), MELD (p=0.004), and sérico sodium (p=0.002). The factors of mortality risk were the presence of hiponatremia (OR 4,83 IC95% 1.43-16.4) previous SAE (OR fit: 3.4 IC95% 1,1 - 10,3) and associate infection (OR fit; 4.8 IC95% 1.5-15.0).

Conclusions: The prevalence of hiponatremia in cirrotics committed with MELD=>10 was of 27,15%. The presence of hiponatremia in cirrotics patients is a factor associated negative prognosis with an increase of early mortality. The existence of a smaller sérico sodium concentration of 130mEq/l, was associated in significant form with ascitis, hepática encefalopatía, SAE, index of Child-Pugh C. These findings guarantee the hypothesis that hiponatremia is a precocious marker of the circulatory disfunción caused by the hepática disease, severe and outpost.

Key: cirrhosis, hiponatremia, mortality.