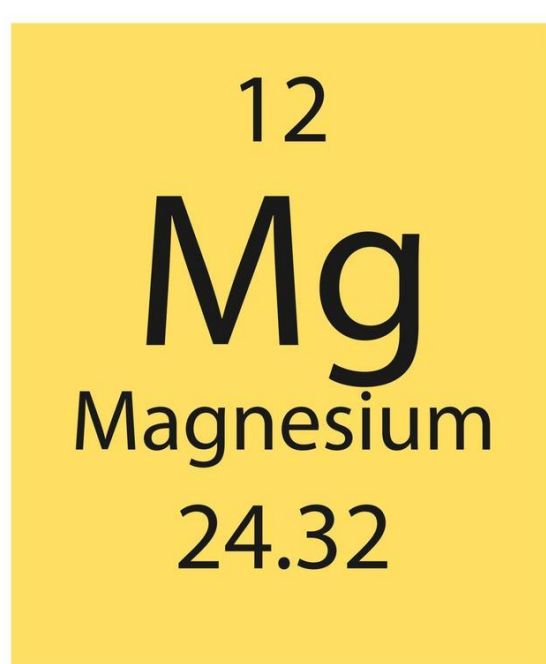




HIPOMAGNESEMIA GRAVE: UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO

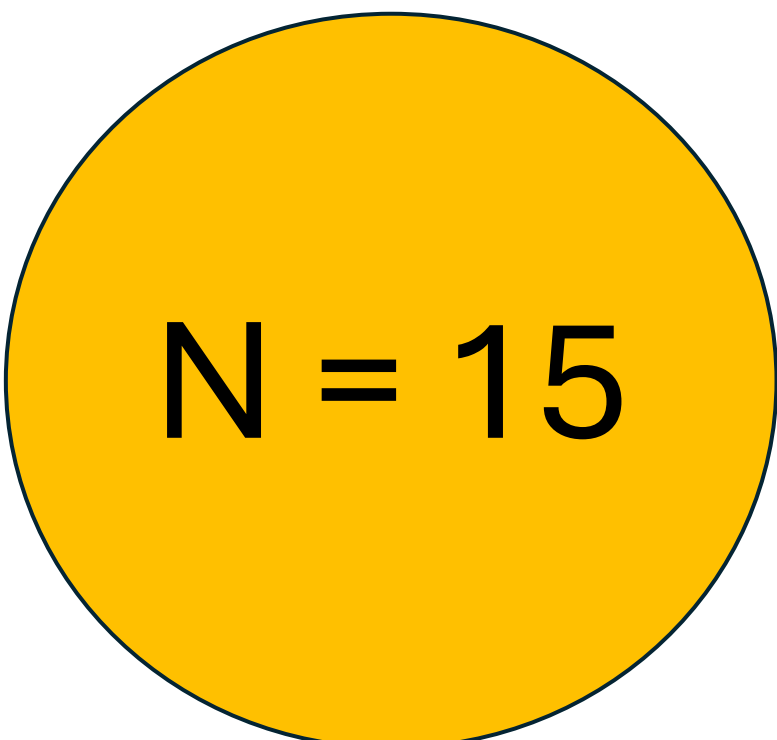
Caballero Cebrián F¹, Piris González M¹, Moreno García R¹, Domínguez Tejedor M¹, Sánchez Iglesias JF¹, Mínguez Toral I¹, Yerovi Leon ET¹, Fernández Lucas M^{1,2}.

¹Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ²Universidad de Alcalá de Henares (UAH). Madrid, Spain

INTRODUCCIÓN: La hipomagnesemia (hipoMg, Mg < 1,46 mg/dL) es un trastorno electrolítico potencialmente grave, con manifestaciones clínicas variables. Entre sus causas se encuentran las pérdidas renales, pérdidas digestivas o consumo de ciertos fármacos como los inhibidores de la bomba de protones (IBP).

MATERIALES Y MÉTODOS: Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos y analíticos de casos de hipoMg graves con necesidad de ingreso entre 2021 y 2023.

RESULTADOS



- Edad media: **64 años** (rango 20-94)
- 9/15 mujeres
- 66% **niveles indetectables <0,6mg/dL**
- **80 %** tenían **antecedentes de pérdidas digestivas**



10/15: IBP
7/15: diuréticos



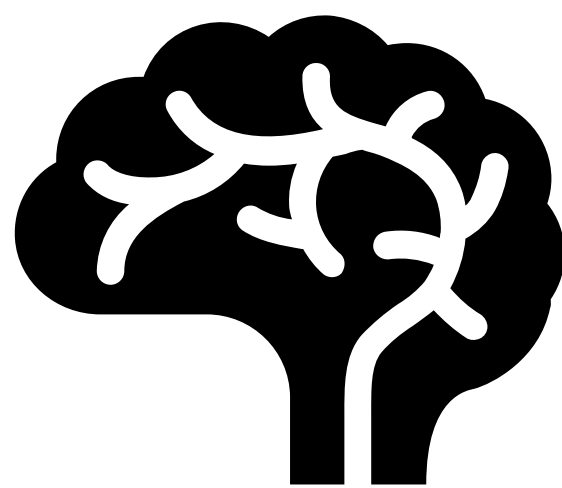
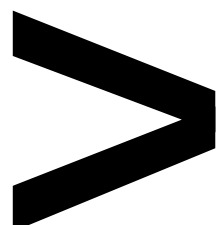
40%: HipoMg + 1 trastorno iónico
53%: HipoMg + 2 o más t. iónicos

- **HipoCa (86%)**
- **HipoK (60%)**
- **Alcalosis metabólica (26%)**

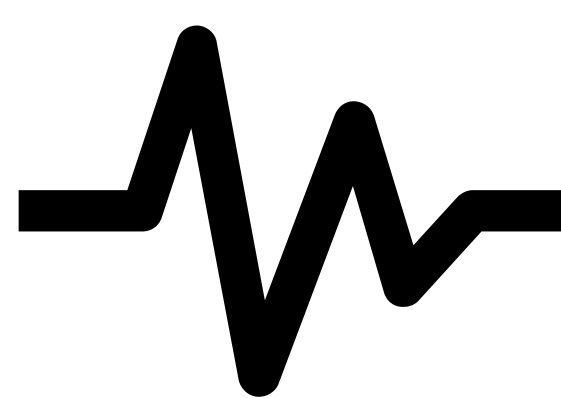
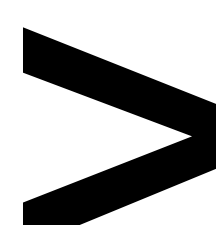
12/15 (80%) tenían manifestaciones clínicas



67%



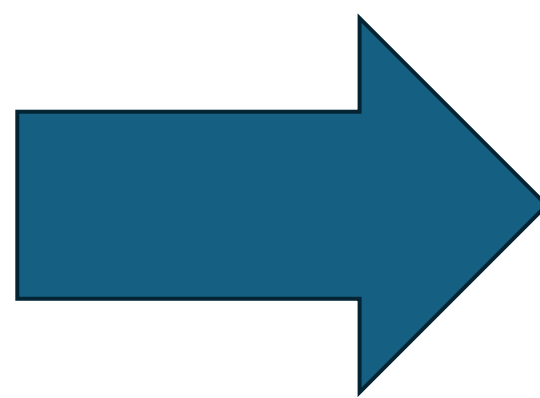
58%



33%

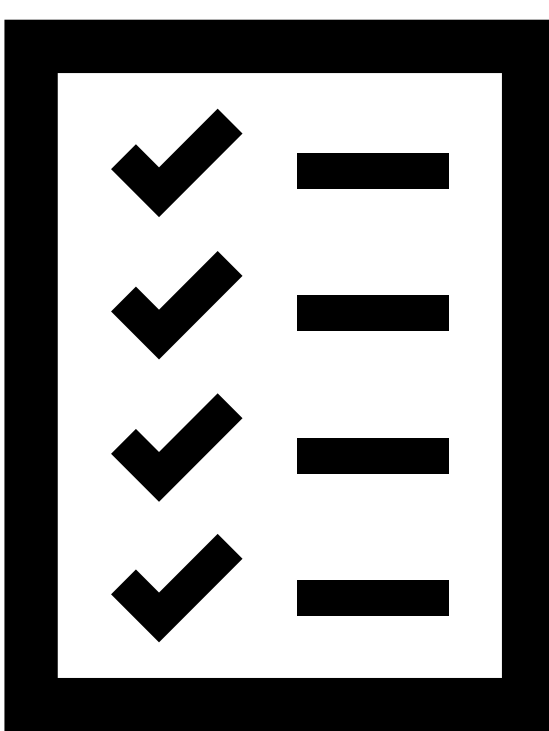
Sin asociación con la gravedad del t. iónico (p>0,05)

40% unifactorial
(digestivo o fármacos)



Menor gravedad de la hipoCa (p=0,005)

Tras el episodio, se deprescribió el IBP en 8 de 10 pacientes



CONCLUSIONES: La hipomagnesemia raramente no está acompañada de otras alteraciones iónicas. Si bien los IBPs están presentes en un gran porcentaje de los casos, la mayoría de los episodios fueron de origen multifactorial.