

HIPERCALCEMIA

REALIZADO POR:

José
Francisco
Pérez Pérez

1)

DEFINICIÓN

La hipercalcemia es el aumento del calcio total de > 10.5 mg/dl o un aumento de calcio ionico > 5.6 mg/dl

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Polidipsia, anorexia, astenia, debilidad y falta de concentración, confusión mental, hipertensión arterial, bradicardia, bloqueo AV, aplanamiento de onda T, acortamiento

CLASIFICACION DE LA HIPERCALCEMIA (CALCIO SERICO TOTAL)

LEVE: > 10.5 mg/dl

MODERADA: 12-14 mg/dl

GRAVE: > 14 mg/dl

ASPECTO FISIPATOLOGICO

El calcio tiene un papel fundamental en funciones fisiológicas y vitales como la neuromuscular, estabilización de membranas, contractibilidad muscular, coagulación y sistema inmune.

5)

TRATAMIENTO

HIDRATACION: 200-300 ml/H

FUROSEMIDA

BIFOSFATO, CALCITONINA Y GLUCOCORTICOIDES

¡Ya casi!

HIPOCALCEMIA

REALIZADO POR:

José Francisco Pérez Pérez

1)

DEFINICIÓN

La hipocalcemia es la disminución del calcio total por debajo de 8 mg/dl o de la fracción del calcio iónico por debajo de 4.7 mg/dl.

2)

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Hormigueo peribucal, parestesias de manos y pies, calambres, espasmos carpopedal, laringoespasmos y convulsiones

3)

CIFRAS NORMALES DE CALCIO

8.5-10.5 mg/dl

4)

ASPECTO FISIPATOLOGICO

El calcio tiene un papel fundamental en múltiples funciones fisiológicas y vitales como la excitabilidad neuromuscular, estabilización de membrana celular, contractibilidad muscular, coagulación y respuesta inmune.

5)

TRATAMIENTO

CALCIO CORREGICO: > 8mg/dL
CARBONATO DE CALCIO VO a dosis 1 gr/8h

6)

BIBLIOGRAFÍA

- MANEJO AGUDO DE LOS TRASTORNOS ELECTROLITICOS Y DEL ACIDO BASE

★★★★★★★★★★★★★★★★

HIPERNATREMÍA

REALIZADO POR:

José
Francisco
Pérez Pérez

1)

DEFINICIÓN

Se define como una concentración sérica de sodio $>145\text{mmol/L}$, con una osmolalidad plasmática $>29\text{mOsm/kg}$

2)

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Nauseas, vomito, anorexia, contracturas musculares, inquietud, irritabilidad y letargia, espasticidad, temblor, corea y ataxia

3)

VALORES NORMALES

Si bien, para considerarse hiponatremia debe de haber una concentración plasmática $<135\text{mEq/L}$. El valor normal es de $135-145\text{mEq/L}$. La hipernatremia son valores mayores a 145mmol/L

4)

COMPLICACIONES

Concentraciones mayores a 148mEq/L condicionan a mayor morbilidad y mortalidad en ancianos

5)

TRATAMIENTO

La corrección requiere reposición del déficit de agua corporal que se calcula en 11L o 30% del agua corporal total. Cuando la hipernatremia se debe sólo a pérdida de agua, se estima el déficit de agua: Déficit agua corporal total (L) = $140\text{mEq/L} \times \text{peso} \times 0.45/\text{Na medido}$

¡Ya casi!

6)

BIBLIOGRAFÍA

- MANEJO AGUDO DE LOS TRASTORNOS ELECTROLITICOS Y DEL ACIDO BASE
 - GERIATRIA, TRASTORNOS ELECTROLITICOS
- ★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

