



SEMINARIO DE FORMACIÓN ACREDITADO

HIPONATREMIA EN PACIENTES NEUROQUIRÚRGICOS



OPSA/0716/SAM/1112a

Patrocinado por



Patrocinado por



Solicitada la acreditación a la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud y el Consejo Catalán de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

PLANTEAMIENTO

Los enfermos neurocríticos constituyen un grupo de patologías con unas características muy especiales. Tienen una mortalidad muy elevada y muchos de los enfermos que sobreviven lo hacen con importantes limitaciones para su vida posterior.

En los últimos años, el pronóstico de los enfermos ha mejorado gracias a un mejor conocimiento de la fisiopatología del daño cerebral secundario y al avance en las técnicas de neuromonitorización, que permiten hacer un diagnóstico más preciso de las alteraciones que sufre el cerebro dañado. Otro factor importante en la mejora de la atención a estos enfermos es la influencia de las alteraciones sistémicas sobre el cerebro lesionado. Las alteraciones iónicas, fundamentalmente la hiponatremia, la ventilación mecánica o la sedación de los enfermos influyen de forma decisiva sobre su evolución.

La hiponatremia es el trastorno hidroelectrolítico más frecuente en los pacientes hospitalizados (15-20% de los pacientes que requieren ingreso hospitalario). En la población de pacientes neurológicos críticos, la hiponatremia es también el trastorno hidroelectrolítico más frecuente, habiendo sido reportada hasta en el 50% de los casos de lesión neurológica grave. Entre las enfermedades cerebrales agudas, el traumatismo craneoencefálico (TCE) grave y la hemorragia subaracnoidea (HSA) son las que muestran la mayor incidencia de hiponatremia.

La hiponatremia es altamente prevalente en los pacientes con HSA, habiéndose descrito en el 10-50% de los casos. En la HSA, la hiponatremia puede ser explicada por diferentes causas, entre las que destacan el síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH) y el denominado síndrome pierde-sal cerebral. Asimismo, la terapéutica triple H como estrategia antivasoespaso promueve la natriuresis por presión y el riesgo de hiponatremia.

En el paciente neuroquirúrgico, la cirugía transesfenoidal es una de las que con mayor frecuencia asocia hiponatremia. Dicha hiponatremia puede ser precoz (secundaria a degeneración axonal y liberación masiva de ADH) o tardía, la cual con frecuencia es secundaria a insuficiencia suprarrenal.

Por todo lo expuesto, el seminario **Hiponatremia en pacientes neuroquirúrgicos** pretende proporcionar una actualización sobre aspectos etiológicos y fisiopatológicos de la hiponatremia en el paciente neurocrítico y neuroquirúrgico en especial, con especial énfasis en el diagnóstico diferencial etiológico precoz y la estrategia terapéutica a seguir en cada caso.

OBJETIVOS

- Actualizar las bases de la fisiopatología, clasificación y diagnóstico de la hiponatremia en el paciente neuroquirúrgico.
- Mejorar y consolidar el reconocimiento y tratamiento de la patología en este ámbito, disminuyendo de este modo la morbimortalidad que acompaña a la misma,
- Incidir en el diagnóstico diferencial con otras patologías comunes en estos pacientes, de forma que no se demore el diagnóstico ni las primeras medidas terapéuticas a administrar.
- Fomentar el interés de los profesionales por mantenerse actualizados en esta patología.

TEMARIO

1. EPIDEMIOLOGÍA Y SINTOMATOLOGÍA DE LA HIPONATREMIA
2. REPERCUSIONES DE LA HIPONATREMIA
3. HIPONATREMIA EN NEUROCIRUGÍA: RELEVANCIA CLÍNICA
4. CONSIDERACIONES DIAGNÓSTICAS
5. RECOMENDACIONES DE TRATAMIENTO

PONENTE

DR. MARTÍN CUESTA HERNÁNDEZ

Médico adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición
Hospital Clínico San Carlos (Madrid)

ACREDITACIÓN

La gran diversidad de actividades de Formación Continuada existentes hoy en día hace necesario establecer sistemas de acreditación de aquellas actividades consideradas relevantes para el mantenimiento de la competencia profesional. Se ha solicitado para este programa de formación la acreditación por la **Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (SNS)** y el **Consejo Catalán de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias**.

Para la obtención de los créditos correspondientes, se habilitará en la propia web del programa una zona específica donde se encontrará el formulario para responder de manera rápida y sencilla al test de evaluación correspondiente. Para hacerse acreedor al correspondiente diploma acreditativo, será preciso responder correctamente al 80% de las preguntas formuladas en la prueba de evaluación.

CÓMO ACCEDER AL PROGRAMA

- Entre en la página web www.formacionhiponatremia.com
- Si usted ha realizado anteriormente otra actividad formativa en este portal, puede acceder al mismo utilizando el mismo usuario y contraseña, entrando como usuario registrado.
- Si usted es un nuevo usuario, para acceder por primera vez a los contenidos deberá registrarse previamente. En la pantalla de registro, cumplimente los datos personales y escoja su contraseña personal, que será la que podrá utilizar desde este momento para acceder a todos los contenidos del portal.
- En el menú de contenidos del portal introduzca la palabra clave establecida para acceder a este programa:

Palabra clave: **hiponatremia**