

SEGURETAT I EFECTIVITAT DEL TRACTAMENT AMB TOLVAPTAN EN EL MANEIG DE LA HIPONATRÈMIA

Autors: Verónica E. Rodríguez-Hernández, Albert Puig-Pérez, Andrés Cardona-Arias, Ignacio Cardona-Pascual, Guillem Vancells-Lujan, Anna Casteràs-Román, Betina Biagetti.

Hospital Universitari Vall d'Hebrón.

Introducció

- La hiponatrèmia és un dels trastorns electrolítics més freqüents en el pacient ingressat, molt sovint infravalorada, i està relacionat amb una pitjor evolució clínica.
- El Tolvaptán, un antagonista del receptor V2 de la vasopressina, és un tractament aprovat per a corregir hiponatrèmia associada a la síndrome de secreció inadequada d'hormona antidiürètica (SIADH).
- L'evidència sobre l'ús de Tolvaptán en la pràctica clínica real continua sent limitada.

Objectius

- ✓ Avaluar la seguretat i efectivitat associada a l'ús de Tolvaptán en una mostra de pacients adults amb hiponatrèmia hipoosmolar euvolèmica en l'àmbit hospitalari.

Material i mètodes

Estudi observacional, descriptiu i retrospectiu

Pacients hospitalitzats amb hiponatrèmia hipoosmolar euvolèmica que van iniciar Tolvaptán durant 2020 i 2024.

Analitzem:

- Característiques basals
- Etiologia
- Teràpies prèvies →
- Evolució natrèmia
- Incidències
- Resultats a llarg termini
- Sèrum salí hipertònic 3% (SSH)
- Restricció hídrica
- Sal oral

Resultats

Dades generals (n=21)

Sexe	Dones 8 (38,09%)
	Homes 13 (61,9%)
Edat	66,0 anys (IQR 19,1)
Dies d'ingrés	17,0 dies (IQR 44,5)
Mortalitat	23,8%

Comorbiditats

Fàrmacs	66,7%
Sistema nerviós central	38,1%
Neumopatia	52,4%
Hepatopatia	19,1%
Insuficiència cardíaca	14,3%
Diabetis tipus 2	14,3%

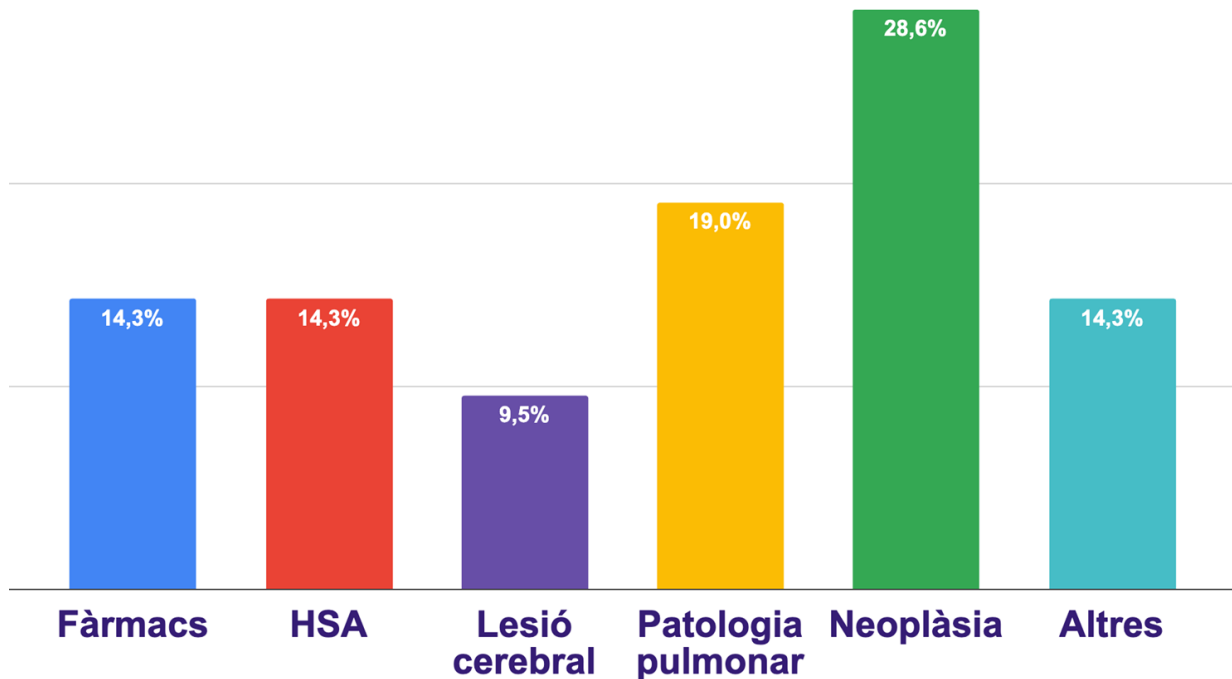
Resultats

Dades analítiques	
Sodi plasmàtic	126,0 mmol/L (IQR 5,0)
Potassi plasmàtic	4,2 mmol/L (IQR 0,57)
Osmolaritat plasmàtica	264,0 mOsm/L (IQR 21,0)
Sodi urinari	84,0 mmol/L (IQR 86,5)
Potassi urinari	41,1 mmol/L (IQR 22,1)
Osmolaritat urinaria	591,0 mOsm/L (IQR 282,5)
Fürst	1,0 (IQR 0,5)



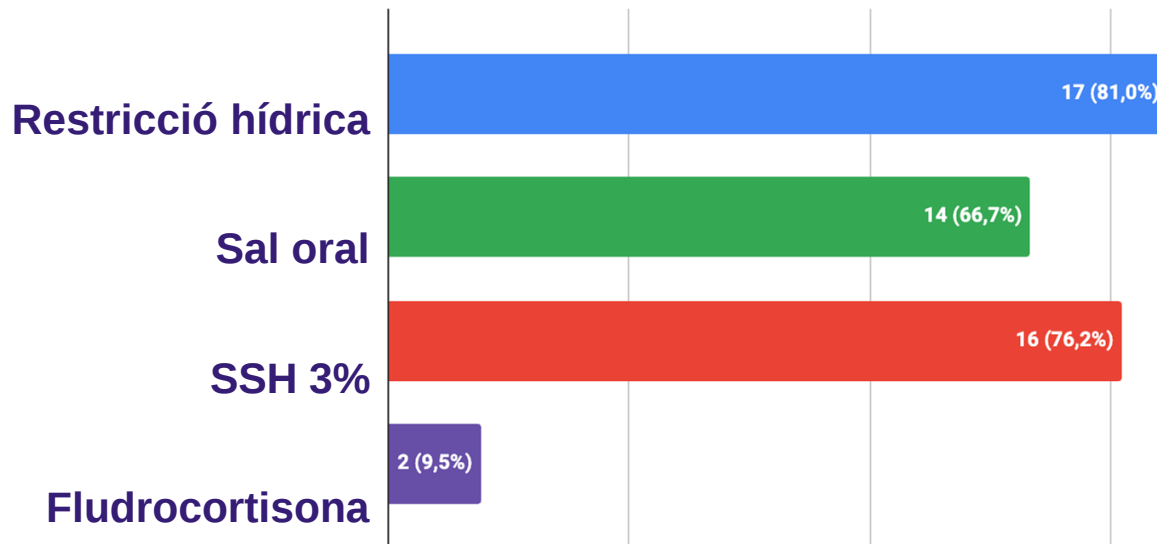
Resultats

Etiologia de la hiponatrèmia:



Resultats

Tractament previ a Tolvaptán:

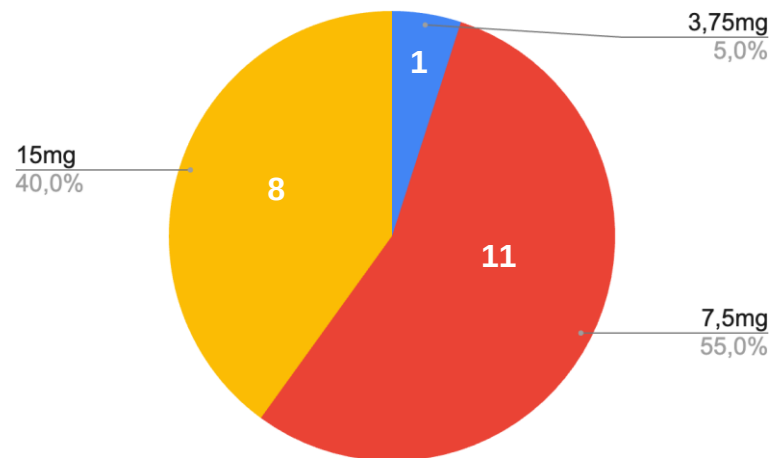


Temps amb altres mesures: 14,2 (IQR 34,7) dies.

Resultats

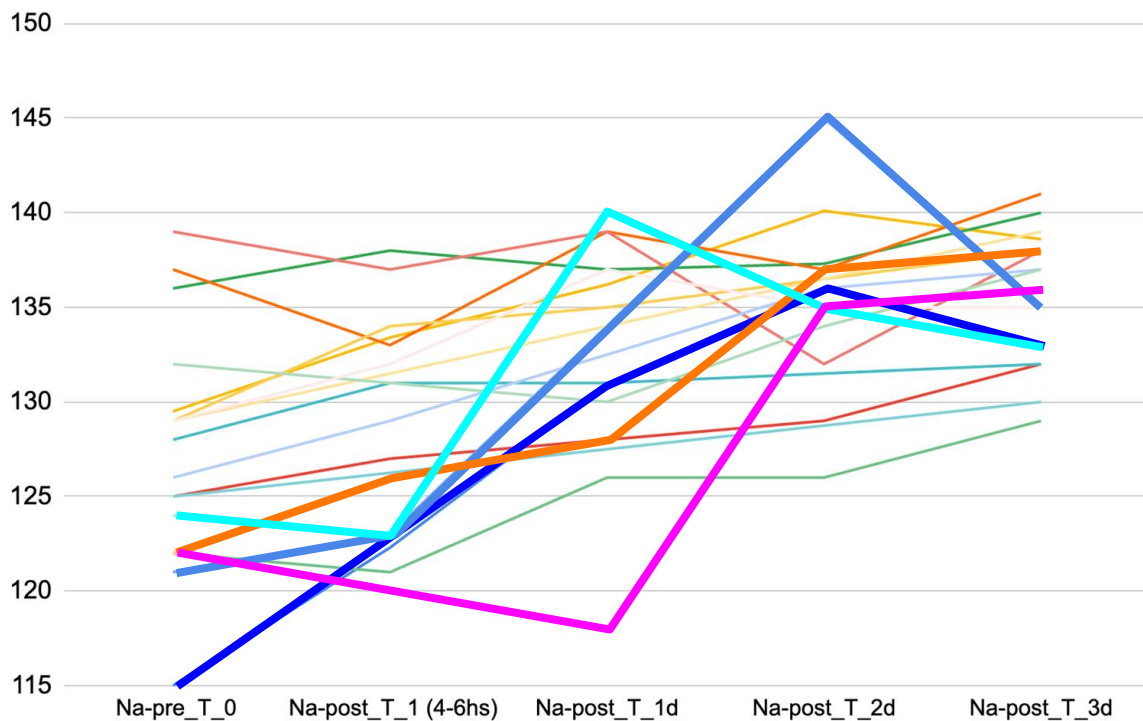
Indicació de Tolvaptán:	
Endocrinologia	61,90%
Medicina Interna	23,81%
Oncologia	9,52%
Nefrologia	4,76%

Dosi diària inicial de Tolvaptán:



Resultats

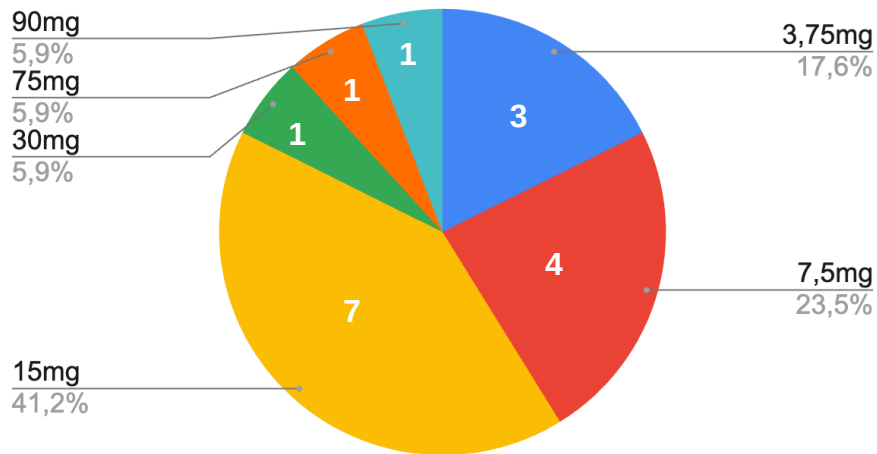
Evolució de la natrèmia després de Tolvaptán:



Un 23,8% del pacients (5 pacients) van presentar una sobrecorrecció durant els primers 3 dies de tractament amb Tolvaptán.

Resultats

Dosi diària final de Tolvaptán:



- 10 pacients van interrompre el tractament amb Tolvaptán per normalitzar la natrèmia després d'una mediana de 96,5 dies (IQR 83).
- 11 pacients continuen tractament amb Tolvaptán després d'una mediana de 538,0 dies (IQR 561).

Conclusió

- El tractament amb Tolvaptán és una opció eficaç en el tractament de la hiponatrèmia persistent.
- El risc de sobrecorrecció després del seu inici no és menyspreable i, per tant, es deu realitzar una monitorització estricta dels pacients.
- Més del 40% dels pacients van poder suspendre el tractament durant el seguiment, el que ressalta la importància d'un seguiment especialitzat per a optimitzar els resultats clínics i garantir la seguretat del pacient.
- La nostra experiència també és limitada, per tant considerem que un estudi multicèntric amb major nombre de pacients ens ajudaria a obtenir resultats més adequats a la experiència clínica real.

The background of the slide is a stylized illustration of a hospital complex. It features several modern buildings with large windows and flat roofs, set against a backdrop of rolling hills in shades of blue and purple. The sky is a solid blue. The overall style is clean and modern, using a limited color palette of blues, purples, and greys.

Moltes gràcies per la seva atenció

veronica.rodriquezhernandez@vallhebron.cat