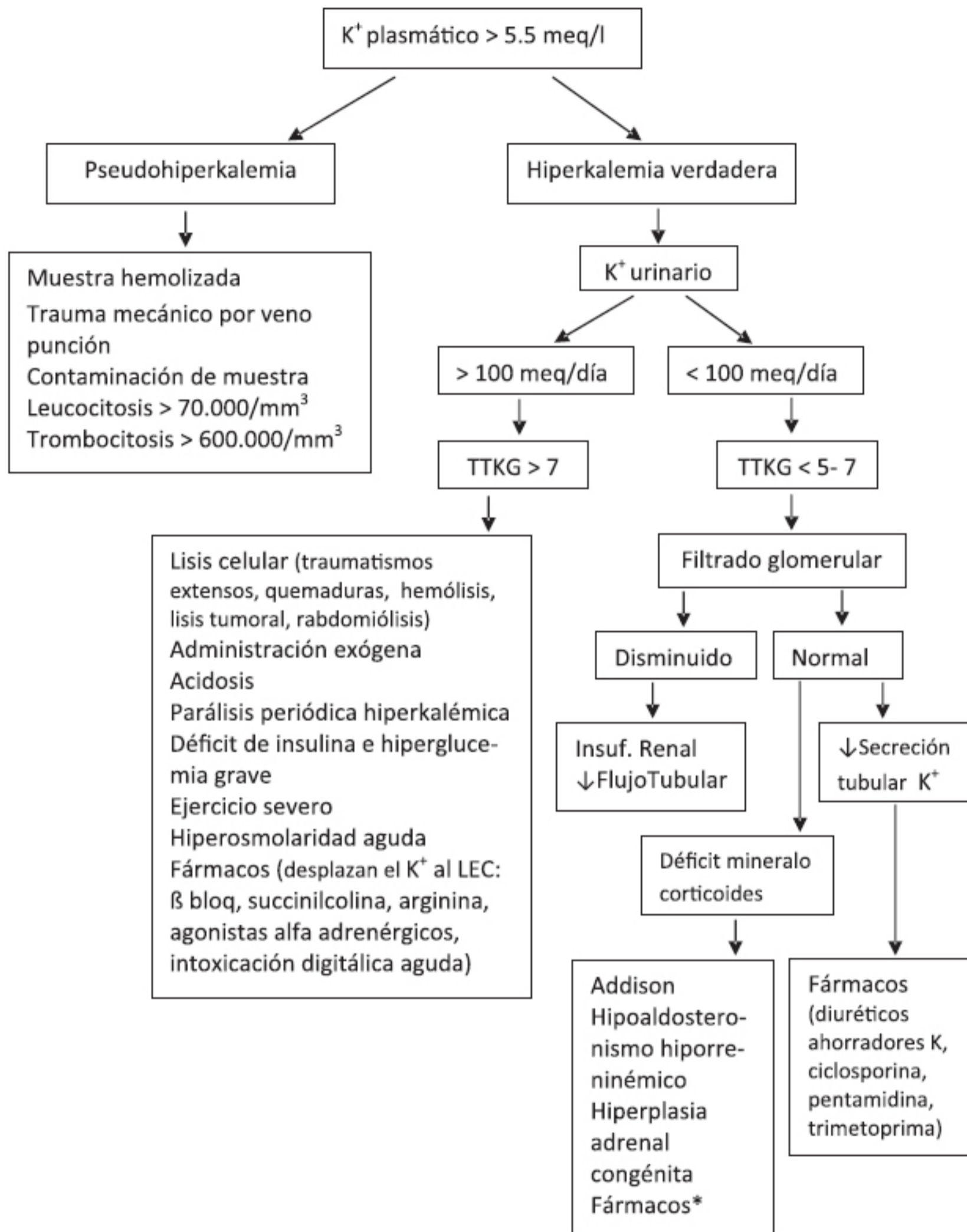


ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE HIPERKALEMIA



*AINE (antiinflamatorio no esteroideo), IECA (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina), ARA II (antagonistas de los receptores de angiotensina II), Heparina, Ciclosporina, Tacrolimus.

$$\text{TTKG (gradiente transtubular de potasio)} = \frac{K(\text{orina}) \times \text{Osm}(\text{plasma})}{K(\text{plasma}) \times \text{Osm}(\text{orina})}$$

TTKG < 4: Ausencia de actividad mineralocorticoide en el TCD

TTKG > 7: Presencia de actividad mineralocorticoide en el TCD

El 90 - 95% del K⁺ se elimina por el riñón. Se clasifica la hiperkalemia en:

Leve (K⁺ >5,5-6,0 mEq/L); Moderada (K⁺ >6,1-6,9 mEq/L); Grave (K⁺ >7,0 mEq/L)

BIBLIOGRAFÍA

1- Sequera Ortiz P. Diagnóstico de la hipopotasemia. En Alcázar Arroyo R. Algoritmos en Nefrología. Trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio ácido-base. Sociedad Española de Nefrología. Pfizer. 2011: 10 -11
2- Lami MN, Prettini V, Sesin J. Guías Clínicas. Hiperkalemia. Diagnóstico y

Tratamiento. Rev. de la Fac. de Ciencias Médicas 2009; 66 (2): 85 - 88
3- Humera Sarwar, AM Brooke. Treating hyperkalaemia. Student BMJ 2012;20:e6998.