CONSIDERACIONES GENERALES:

1) ESTA PLANTILLA SIRVE PARA RECOGER LA INFORMACIÓN DE LOS MANUSCRITOS SEGÚN UN ORDEN SISTEMÁTICO QUE FACILITARÁ SU MAQUETACIÓN Y MEJOR DIFUSIÓN EN SCIELO, PUBMED, CLARIVATE Y LA WEB EN GENERAL.

2) ESTE NO ES EL ASPECTO FINAL DE LOS ARTÍCULOS, AHORA LO IMPORTANTE ES RESPETAR EL ORDEN DE LOS DATOS, LOS APARTADOS Y REFERENCIAS.

3) NO USAR NOTAS AL PIE DE PÁGINA NI NOTAS AL FINAL BAJO NINGÚN CONCEPTO

4) LOS TEXTOS EN COLOR ROJO DE ESTE DOCUMENTO SON INSTRUCCIONES QUE SE PUEDEN BORRAR UNA VEZ INCOPORADO EL ARTÍCULO A LA PLANTILLA.

5) NO BORRAR LOS TEXTOS EN COLOR AMARILLO, EN TODO CASO SE PUEDEN SUSTITUIR POR LÍNEAS EN BLANCO

6) ESTA PLANTILLA SE HA ELABORADO TOMANDO COMO REFERENCIA LAS INSTRUCCIONES DE SCIELO. LA INFORMACIÓN COMPLETA PUEDE CONSULTARSE EN:

<http://www.scielo.org.mx/avaliacao/manual_marcacion/preparacion_archivos.html#estructura-y-formato-de-los-datos-basicos>

NO BORRAR esta línea, reservada para el DOI:10.30827/revista.v0i0.0000

NO BORRAR: reservada para Sección del trabajo (p. ej. Artículos; Notas…)

Abordaje de la hiperpotasemia: desde urgencias a la unidad de hospitalización a domicilio

**Management of hyperkalemia: from the emergency department to the home hospitalization unit**

No borrar esta línea en blanco, es necesaria para automatizar la edición

Álvaro Fuentes Merlos1

Rafael López-Bas Valero2

Francisco Garrido Navarro3

No borrar esta línea en blanco

El número de la afiliación va en superíndice y no se separa con un espacio. La afiliación deber jerarquizarse en: Universidad, Facultad, Departamento, Ciudad, País.

1Hospital Universitario de San Juan de Alicante, Servicio de Urgencias Hospitalarias, Sant Joan d’Alacant, España

2Hospital Universitario de San Juan de Alicante, Unidad de Hospitalización a Domicilio, Sant Joan d’Alacant, España.

No borrar esta línea en blanco

Correspondencia

No hace falta poner la dirección postal ni el teléfono. Con el nombre y el email basta

Álvaro Fuentes Merlos

afuentesmerlos@gmail.com

No borrar esta línea en blanco

Resumen (máx 250 palabras)

La hiperpotasemia es una anomalía eléctrica común que puede empeorar arritmias cardíacas y aumentar significativamente la mortalidad. El envejecimiento progresivo de la población sumado a la mayor incidencia de entidades como la diabetes mellitus (DM), enfermedades cardiovasculares (ECV) o enfermedad renal crónica (ECV) así como el creciente uso de inhibidores del sistema renina angiotensina aldosterona (RAASi) ha provocado que sea un problema frecuente al que tenga que enfrentarse el clínico en su día a día. Presentamos un caso de un paciente ingresado a cargo de la Unidad de Hospitalización a Domicilio de San Juan de Alicante que presentaba un cuadro de inicio súbito y clínica inespecífica debido a una hiperpotasemia grave. Tras estabilización previa en el servicio de urgencias, se realizó una combinación de tratamiento con fármacos RAASi, diuréticos de asa y resinas de intercambio catiónico (patiromero) presentando una mejoría de la sintomatología y control de la potasemia.

Palabras clave: Hiperpotasemia; tratamiento; sistema renina-angiotensina-aldosterona.

No borrar esta línea en blanco

**Abstract** (250 words)

Hyperkalemia is a common electrical abnormality that can worsen cardiac arrhythmias and significantly increase mortality. The progressive aging of the population added to the higher incidence of entities such as diabetes mellitus (DM), cardiovascular diseases (CVD) or chronic kidney disease (CVD) as well as the increasing use of renin angiotensin aldosterone system inhibitors (RAASi) has caused make it a frequent problem that clinicians have to face in their day-to-day life. We present a case of a patient admitted to the San Juan de Alicante Home Hospitalization Unit who presented a sudden onset and nonspecific clinical picture due to severe hyperkalemia. After prior stabilization in the emergency department, a combination of treatment with RAASi drugs, loop diuretics and cation exchange resins (patiromer) was performed, presenting an improvement in symptoms and control of potassium levels.

Keywords: Hyperkalemia; Treatment; renin-angiotensin-aldosterone system

No borrar esta línea en blanco

Recibido: 00/00/0000 (No borrar lo completará el editor)

Aceptado: 00/00/0000 (No borrar lo completará el editor)