

Hablemos Acerca De...

Síndrome de Secreción Inadecuada de la Hormona Antidiurética

El **síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética** (SIADH, por sus siglas en inglés) es una enfermedad en la cual el cuerpo retiene demasiada agua, lo que causa un nivel de sodio (sal) bajo. El síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética es ocasionado por el exceso de hormona antidiurética (ADH, por sus siglas en inglés). La hormona antidiurética es producida por una parte del cerebro. Normalmente, la hormona antidiurética evita que los riñones liberen demasiada agua. Si hay demasiada hormona antidiurética, el cuerpo se aferra al agua. Demasiada agua puede diluir la sangre y causar un nivel bajo de sodio en la ella. Los niños muy enfermos pueden producir demasiada hormona antidiurética. Esta enfermedad puede durar horas o días, pero por lo general desaparece por sí sola. El síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética puede ser a causa de muchas cosas incluso trauma en la cabeza, cirugía, meningitis, neumonía, ciertos medicamentos, o cualquier cosa que provoque un shock al cuerpo.

¿Cuáles son los síntomas del síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética?

El síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética provoca que la persona tenga sed, dolor de cabeza, cansancio, malestar estomacal, una baja cantidad de orina, irritabilidad, convulsiones, debilidad muscular, calambres y cambios en el nivel de conciencia. El síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética puede ser difícil de notar en los bebés o niños pequeños porque no pueden hablar o expresarse bien.

¿Qué ocurre en el hospital?

La enfermera del niño observará la irritabilidad, la disminución de la actividad, los cambios en la cantidad de orina que el niño produce y los cambios en los patrones alimenticios del niño. El equipo de atención médica controlará los resultados de pruebas de laboratorio que muestren si los riñones del niño están controlando el equilibrio de sal y agua en el cuerpo. El equipo de atención observará la cantidad de sodio y potasio (tipos de sal) en la sangre y orina del niño. El síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética puede causar que los niveles de sodio en la sangre disminuyan. Su niño puede necesitar pruebas de sangre con frecuencia para comprobar si hay sodio en la sangre. El equipo de atención médica mantendrá el equilibrio de sodio (sal) y agua del niño lo más cercano posible al nivel normal hasta que la enfermedad desaparezca. Ellos harán la menor cantidad de análisis de sangre posible, mientras que le brindan al niño la atención médica que necesita.

¿Cómo se trata el síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética (SIADH)?

El tratamiento principal para SIADH consiste en limitar la cantidad de líquidos que el niño bebe o que recibe por vía intravenosa. Si los niveles de sodio están peligrosamente bajos, el niño podría necesitar líquidos especiales a través de una vena o ciertos medicamentos para corregir los niveles. La enfermera del niño registrará la cantidad de líquido que el niño toma y la cantidad de orina (pipí) que saca. El personal médico calculará la cantidad exacta de líquido que el niño puede tomar cada día para mantenerle a salvo. El niño se quedará en el

hospital hasta que el síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética desaparezca y la enfermedad inicial que provocó SIADH, esté controlada. Podría permanecer en el hospital unos días más de lo planeado, pero no debería haber efectos a largo plazo debido a SIADH.