

HIPERCALCEMIA

La hipercalcemia se refiere a cuando los niveles de calcio en la sangre son más altos de lo normal (calcio plasmático por encima de 10.5 mg/dL). El calcio es importante para muchos procesos del cuerpo, incluyendo el crecimiento de los huesos, el mantenimiento del nivel adecuado de hormonas, y el correcto funcionamiento de los nervios, músculos, y el cerebro. La hipercalcemia es bastante rara, afecta a entre el 0.1% a 1% de la población. Las mujeres posmenopáusicas son las que tienen más posibilidades de ser diagnosticadas con esta enfermedad.

SÍNTOMAS

Aunque es poco común mostrar síntomas de hipercalcemia (especialmente en casos leves), los síntomas pueden incluir:

- Sistema nervioso central: desórdenes mentales, dificultades cognitivas, ansiedad, depresión, confusión, estupor y coma, calcificación corneal, suicidios (descritos aisladamente).
- Sistema neuro-muscular: fatiga o cansancio muscular, mialgias, descenso de la función de músculos respiratorios, laxitud articular.
- Sistema renal: nefrolitiasis, diabetes insípida nefrogénica (poliuria y polidipsia), deshidratación, nefrocalcinosis.
- Sistema gastrointestinal: náuseas y vómitos, anorexia, estreñimiento, dolor abdominal, pancreatitis, úlcera péptica.
- Sistema esquelético: dolor óseo, artritis, osteoporosis, osteítis fibrosa quística, resorción subperióstica, quistes óseos.
- Embarazo: hipoparatiroidismo neonatal, tetania neonatal, bajo peso al nacer, retraso crecimiento intrauterino, hiperémesis gravídica, alta morbilidad neonatal y materna, partos pretérmino.
- Sistema cardiovascular: hipertensión arterial, calcificación vascular, calcificación miocárdica, hipertrofia miocárdica, acortamiento intervalo QT, arritmias cardíacas.
- Otros: queratitis, conjuntivitis, anemia normocítica normocrómica, gota o pseudogota.

CAUSAS

Los problemas con las glándulas paratiroides (produciendo una hipervitaminosis D) y algunos cánceres son normalmente las causas de la hipercalcemia; de hecho, estas dos causas están presentes en casi el 90% de todos los casos de hipercalcemia. Las cuatro glándulas paratiroides, situadas cerca de la nuez de Adán y detrás de las glándulas tiroideas, produce la hormona paratiroides. Esta hormona trabaja con la vitamina D y la calcitonina para mantener un nivel sano de calcio en la sangre. La calcitonina se produce por las células especializadas en la glándula tiroidea.

La genética o ciertos medicamentos, en particular el litio, pueden impedir que el cuerpo mantenga los niveles apropiados de calcio en la sangre y así resultar en demasiada cantidad de calcio en la sangre. Otras causas menos comunes de la hipercalcemia incluyen:

- Tomar demasiada vitamina D o calcio (en la dieta o en suplementos).
- Las enfermedades inflamatorias granulomatosas, como la sarcoidosis, y algunas infecciones fúngicas.
- Fallo de los riñones o de las glándulas suprarrenales.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Hipertiroidismo (un tiroides hiperactivo o un metabolismo rápido).
- Tomar diuréticos tiazídicos.

POSIBLES COMPLICACIONES

Las complicaciones son improbables ya que la hipercalcemia es fácil de detectar. Sin embargo, si no se detecta ni se trata, pueden ocurrir los siguientes efectos a la salud:

- Osteoporosis y fractura de huesos
- Piedras en el riñón o fallo de riñón
- Hipertensión
- Úlceras

TRATAMIENTO

Recomendaciones dietéticas

- Consumo reducido de productos lácteos como la leche, queso y el yogur, ya que contienen altos niveles de calcio.
- La excreción de potasio es elevada cuando los niveles de calcio son altos. Un plátano al día puede ser suficiente para mantener los niveles de potasio bajo control.
- Una ingesta restringida de mariscos y pescados como las gambas, el salmón y el bacalao. Son ricos en vitamina D y pueden afectar a la regulación de los niveles de calcio en el cuerpo.
- Se deben evitar verduras de hoja verde, como espinacas, acelgas y col, hasta que se resuelva la situación; estas verduras son ricas en calcio.
- Un consumo limitado de huevos, debido a los altos niveles de vitamina D que contienen.
- Otros alimentos que se deben evitar son los espárragos, el repollo, el atún, la caballa, el arenque, el berro, las almendras, la avena, los pimientos y algas marinas.
- Las proteínas animales: sobre todo, las procedentes de las carnes rojas, así como de las aves y de los huevos, son de ayuda para eliminar el calcio en sangre de forma natural. La clave está en que, al consumirlos, producen en el organismo la llamada acidosis metabólica, que es un trastorno metabólico del organismo que favorece la reducción de los niveles de calcio en sangre.
- El sodio: que está presente en la sal que empleamos para cocinar, es otro alimento idóneo para conseguir este objetivo. Está comprobado que comer con mucha sal hace que el calcio se elimine en mayor medida a través de la orina.
- Las legumbres: estas dificultan a su vez que se absorba el calcio, según se ha constatado en diversas investigaciones que se han llevado a cabo recientemente en el MIT (Massachusetts Institute of Technology). La razón no es otra que su contenido en ácido fítico, que dificulta esta absorción. Este ácido orgánico también está presente en otros productos como el germen de trigo.

Farmacológico

El tratamiento de la hipercalcemia depende de la causa de la enfermedad y cómo de severa sea. El principio básico del tratamiento de la hipercalcemia es disminuir los niveles de calcio en la sangre y en segunda instancia buscar y tratar la causa subyacente.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Rehidratación y diuréticos: La rehidratación busca recuperar el volumen perdido por los vómitos y la poliuria que ocurre debido a la hipercalcemia. Posterior a la rehidratación se debe usar diuréticos para evitar una sobrecarga de volumen, que podría llevar a una insuficiencia cardíaca aguda.
- Bifosfonatos y calcitonina: El uso de bifosfonatos y calcitonina se emplean en fases tardías, posterior a la rehidratación.
- Glucocorticoides (esteroides).
- Diálisis.

Hábitos higiénico-alimentarios

- Beber muchos líquidos (especialmente agua), para ayudar a evitar que aparezca una deshidratación y ayuda a prevenir la formación de cálculos renales.
- Si se trata de un caso leve y si la salud del paciente lo permite, se debe realizar ejercicio de forma regular. El permanecer activos puede ayudar a mantener la densidad ósea. Intente combinar un entrenamiento de fuerza con ejercicios de soporte de peso. Los ejercicios con carga, tales como caminar, afectan principalmente a los huesos de las piernas, las caderas y la columna lumbar. El entrenamiento de fuerza desarrolla los músculos y los huesos de los brazos y la columna vertebral superior.
- Evitar fumar, ya que el tabaquismo aumenta la pérdida de masa ósea.

Complementos alimenticios

Mag3 (Nutrinat Evolution): La hipercalcemia inhibe la reabsorción de magnesio, por ello es necesaria su suplementación, y además debe ser junto con vitamina K y D3

Vitaminas K2 y D3 (Nutrinat Evolution): La deficiencia de vitamina K está implicada en la deposición de calcio en las paredes arteriales y otros tejidos. Se requiere vitamina K2 para carboxilar proteínas Gla dependientes de vitamina K, incluida la esencial para la osteocalcina para la salud ósea y la proteína Gla de matriz que previene la calcificación de los tejidos blandos.

En ocasiones, se recomienda tomar suplementos minerales que contienen fosfato, el cual impide la absorción de calcio.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.