

Elección del Fluido según la Patología



Fluidoterapia

Soluciones recomendadas
en patologías frecuentes

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

División Veterinaria

B. Braun Surgical S.A.
Ctra. de Terrassa, 121
08191 Rubí (Barcelona)

Servicio Atención Clientes
Teléfono 902 47 47 01
Telefax 902 48 48 01
e-mail: vet.es@bbraun.com
www.bbraun.es

MVET0029

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

Alteraciones electrolíticas y fluidos recomendados

PATOLOGÍA	Alteraciones electrolíticas	Alteraciones ácido-base	Fluidoterapia recomendada
Deshidratación	Casi siempre aumento de Na^+ y Cl^-	Normal (o acidosis metabólica leve)	Lactato Ringer (LR)
Vómitos	Pérdida de K^+ , Na^+ y Cl^-	1. Acidosis metabólica si crónicos. 2. Alcalosis metabólica sólo si vómitos gástricos puros por obstrucción pilórica	1. LR + KCl 10-20 mEq/l 2. CNa 0,9% + KCl 10-20 mEq/l
Diarrea	Pérdida de K^+ , Na^+ , Cl^- y HCO_3^-	Acidosis metabólica	LR (o CNa 0,9%) + KCl 10-20 mEq/l $\pm [\text{NaHCO}_3]^{**}$
Cetoacidosis diabética	Pérdida de K^+ , Na^+ y HCO_3^-	Acidosis metabólica	CNa 0,9% o LR ($\pm \text{KCl}^*$, $\pm \text{NaHCO}_3^{**}$)
Hiperadrenocorticismo	Pérdida de K^+	Acidosis metabólica leve (ocasionalmente)	LR ($\pm \text{KCl}$) [*]
Hipoadrenocorticismo	Pérdida de Na^+ y Cl^- Retención de K^+	Acidosis metabólica	CNa 0,9% inicialmente, seguida de LR cuando se normalice el K^+
Obstrucción uretral	Retención de K^+ ; Na^+ y Cl^- variables	Acidosis metabólica	CNa 0,9% inicialmente, seguida de LR cuando se normalice el K^+ + KCl cuando se restaure diuresis
Insuficiencia renal aguda: 1. Oliguria 2. Poliuria	1. Retención de K^+ , Na^+ y Cl^- 2. Pérdida de K^+ , Na^+ , Cl^- y HCO_3^-	1. Acidosis metabólica 2. Acidosis metabólica	1. CNa 0,9% (NaHCO_3) ^{**} 2. LR + KCl [*]
Insuficiencia renal crónica	K^+ , Na^+ , Cl^- y HCO_3^- variables	Acidosis metabólica	LR $\pm (\text{KCl}^*, (\text{NaHCO}_3)^{**})$
Insuficiencia cardíaca congestiva	Retención de Na^+ (a veces $\downarrow \text{Na}^+$ por dilución)	Acidosis metabólica (si crónica)	Glucosado 5% Glucosalino Isotónico 3,6% (Esterofundina-B)
Insuficiencia hepática terminal	Pérdida de K^+ y HCO_3^- ; Na^+ y Cl^- variables	Acidosis metabólica	Glucosalino Isotónico 3,6% + KCl Glucosado 5% + KCl (Esterofundina-B)
Shock hipovolémico		Acidosis metabólica	LR (o CNa 0,9%); CNa 7,5%; Coloides

* Suplementación con Potasio (KCl 2M = 2 mEq/ml) (no exceder velocidad máxima 0,5 mEq/kg/hora).

** Suplementación con NaHCO_3 = 1-2 mEq/kg sólo si existe acidosis severa.

LR: Lactato Ringer Braun CNa 0,9%: Fisiológico Braun CNa 7,5%: Hipertónico salino 7,5% Braun