

Noticias de interés farmacoterapéutico.

Hiperpotasemia

Australian Prescriber ha publicado un artículo sobre la [hiperpotasemia aguda](#) centrado en el tratamiento, que incluye el diagnóstico y factores de riesgo. La hiperpotasemia aguda de leve a moderada (potasio sérico < 6mmol/l) se trata corrigiendo las causas reversibles (ingesta excesiva de potasio o fármacos que elevan la concentración) mientras que en la hiperpotasemia grave, se propone el tratamiento con calcio intravenoso, insulina con dextrosa, salbutamol nebulizado y, en caso de acidosis metabólica, bicarbonato sódico intravenoso. Incluye una tabla con los puntos clave del tratamiento y actuaciones en caso de producirse cambios en el electrocardiograma.

Endometriosis y adenomiosis

Se ha publicado en *Australian Prescriber* una revisión del [diagnóstico y tratamiento de la endometriosis y adenomiosis](#). Destaca su diagnóstico tardío (8 años) y ofrece información sobre los síntomas y métodos diagnósticos. El tratamiento se debe individualizar según los síntomas, deseos reproductivos, las comorbilidades y la medicación concomitante, e incluye AINE con o sin paracetamol, para los síntomas del dolor cíclico, y tratamientos hormonales. Se especifican situaciones en las que se recomienda derivar a ginecología, entre ellas, en caso de respuesta insuficiente o sospecha de enfermedad compleja.

Perimenopausia

La revista *Obstetrics & Gynecology* recoge una actualización sobre las [opciones hormonales en los síntomas de la perimenopausia](#). El objetivo del tratamiento es el control del ciclo menstrual, anticoncepción y el alivio de los síntomas mediante dos estrategias terapéuticas hormonales: la supresión ovárica con anticonceptivos hormonales y la suplementación estrogénica mediante la terapia hormonal de la menopausia. La elección depende de los síntomas, las necesidades anticonceptivas y los factores de riesgo de cada paciente.