|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Brecha aniónica normal**  Pérdida gastrointestinal de HCO3,   Diarrea y fístulas, Ureterosigmoidostomia Uso de Colestiramina.   Pérdida renal de HCO3   Acidosis tubular renal proximal   Insuficiencia renal   Ingestión de H+   Cloruro de amonio   Alimentación parenteral   Trastorno funcional renal.   Uropatia obstructiva   Pielonefritis,   Hipoaldosteronismo,   Acidosis tubular renal distal. | **Brecha aniónica elevada**  Cetoacidosis: ácido beta-hidroxibutírico   Acidosis láctica: lactato   Insuficiencia renal: sulfato, fosfato   Ingestión de medicamentos   Salicilatos: aniones orgánicos   Etilenglicol: oxalato   Metanol: ácido fórmico   Paraldehido: aniones orgánicos |

**Cuadro 7.** Acidosis metabólica según brecha aniónica

**Cuadro 8.** Causas de alcalosis metabólica

|  |
| --- |
|  |
| **Asociada a depleción de volumen (Cl)**  Vómito y succión gástrica   Uso de diuréticos de asa y tiazidas   Alcalosis posthipercápnica  **Asociada a hipercorticismo**  Síndrome de Cushing   Aldosteronismo primario   Síndrome de Bartter  **Depleción grave de potasio**  **Ingestión excesiva de alcalinos**  Aguda   Síndrome de leche y alcalinos |