

**Ipomagnesiemia grave in paziente con comorbidità: nessun dorma**

M Palma, ML De Feo

SOS Diabetologia - Ospedale S. Giuseppe, Empoli (FI)

**Introduzione:** Il magnesio è il catione intracellulare più rappresentato dopo il potassio. La componente extracellulare è legata in parte all'albumina per cui non sempre riflette lo stato intracellulare. È fondamentale nel favorire il passaggio di calcio, sodio e potassio attraverso le membrane ed agisce come stabilizzatore elettrico di membrana. Diverse condizioni possono favorire la deplezione di questo minerale.

**Descrizione del caso:** Paziente di 70 anni inviato in visita endocrinologica per struma nodulare con ipertiroidismo subclinico. Gli esami esibiti in corso di visita rivelano la presenza di ipocalcemia grave (7 mg/dl), presente da almeno tre anni. Terapia domiciliare: cardioaspirina, lansoprazolo, acido folico, calcio carbonato.

Comorbidità: Intervento all'età di 50 anni di orchiectomia sinistra per etp + cobaltoterapia; arteriopatia polidistrettuale; BPCO con componente enfisematosa. Gammopatia monoclinale IGk risk1.

Nel febbraio 2018 occlusione intestinale in ascesso pelvico perforato del sigma su stenosi serrata; portatore di stomia. Gli esami ematici di maggio 2018 mostravano calcemia di 6.3 mg/dl, 25OH vitamina D 6.8 ng/ml, TSH 0.07 mU/ml, fT4 1.3 ng/dl fT3 3.1 pg/ml, PTH 20 pg/ml, TRAb 1.7 (<1.8). Una integrazione degli esami ha rivelato la presenza di grave ipomagnesiemia < 0.5 mg/dl e ipomagnesiuria.

E' stata iniziata terapia tireostatica, colecalciferolo, magnesio e.v. e successivamente per os in aggiunta alla supplementazione di calcio già presente. In seguito alla terapia si è assistito ad aumento significativo della magnesiemia con la sola terapia per os, senza tuttavia riuscire a ottenere valori superiori a 1.3 mg/dl.

**Conclusioni:** Il riconoscimento dell'ipomagnesiemia e la sua gestione può essere spesso difficoltoso per le numerose comorbidità presenti. In questo caso la grave ipomagnesiemia può essere giustificata dal pregresso trattamento con cobaltoterapia, aggravato dalla recente stomia intestinale.