

## 12) Hipomagnesemia

Na vigência de hipocalcemia, sempre deve ser dosada a magneemia. A hipomagnesemia aguda deve ser corrigida por via endovenosa com soluções como o sulfato de magnésio cujas apresentações podem ser a 10, 20 ou 50%. Cada ampola de sulfato de magnésio a 10% fornece 8,1 mEq de magnésio e a dose máxima diária de magnésio recomendada é de 48 mEq. Alternativamente, a administração do sulfato de magnésio pode ser intramuscular. A reposição de magnésio para perdedores crônicos (por exemplo, presença de ileostomia de alto débito), pode ser feita com o pidolato ou com o cloreto de magnésio (disponíveis comercialmente) ou com manipulações a base de carbonato ou óxido de magnésio para uso oral. Um efeito indesejado frequente é a ocorrência de diarreia.

Tratamento da hipomagnesemia – dose 48 mEq/dia

- Sulfato de magnésio 10% - 10 ml (0,81 mEq/ml)
- Sulfato de magnésio 20% - 10 ml (1,62 mEq/ml)