

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“Cuadro comparativo”

Presenta: Mayra Mercedes Lopez Morales

MATERIA: Urgencias

Semestre: 8°

Grupo: “B”

Docente: Dr. Suarez Martínez Romeo

Comitán de Domínguez, Chiapas

14 de marzo del 2021.

Cetoacidosis diabética y estado hiperosmolar

	Cetoacidosis	Estado hiperosmolar
Definición	Complicación metabólica de inicio súbito de la diabetes tipo 1 y 2 que pone en riesgo la vida.	Es una de las 2 alteraciones metabólicas más graves que se presentan en pacientes con diabetes mellitus y puede ser una emergencia que pone en riesgo la vida.
Características clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Deshidratación • Hipotensión • Taquicardia • Taquipnea • Respiración de Kussmaul • Aliento a manzana fermentada • Anorexia • Náusea • Vómito • Alteración del estado de la conciencia (somnolencia, estupor y coma) • Poliuria • Polidipsia • Disnea • Dolor abdominal 	<ul style="list-style-type: none"> • Poliuria • Polidipsia • Ansiedad • Deshidratación • Hipotensión • Alteración del estado de la conciencia (somnolencia, estupor y coma)
Características bioquímicas	<ul style="list-style-type: none"> • Química sanguínea; hiperglucemia, hiperazoemia. • EGO: cetonuria y glucosuria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Química sanguínea: hiperglucemia, frecuente la hiperazoemia prerrenal. • EGO: glucosuria, en ocasiones hay cetonas escasas. • Gasometría arterial: >7.3 y bicarbonato >18mEq/L

	<ul style="list-style-type: none"> Gasometría arterial: pH 7.35-7.45 sugiere infección. 	<ul style="list-style-type: none"> BH: hematocrito elevado, leucocitosis (12 000 a 15 000)
Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> Glucosa sérica >250mg/dL Elevación de las cetonas sericas (β-hidroxibutirato) Elevación de los cuerpos cetonicos en orina (acetona y acetoacetato) pH en sangre arterial 	<ul style="list-style-type: none"> glucosa sérica >600mg/dL pH en sangre arterial : >7.3 y bicarbonato >18mEq/L Osmoralidad sérica efectiva >320 mOsm/L
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> oxigeno con puntas nasales al 90% colocación de sonda nasogástrica en pacientes con estado de alerta alterado. Hidratación intensiva: sol. Salina al 0.9% a razón de 15 a 20 mL/kg/h. Insulina: a criterio se puede aplicar 0.15 UI/kg en bolo IV , se recomienda mantener niveles de glucosa entre 150 y 250 mg/dL. inicio y durante el tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Medidas generales de cetoacidosis Hidratación intensiva: indicar con 1 a 1.5 L de sol. Salina al 0.9%, corrección de sodio, monitorear niveles de glucosa a cada hora, continuar hidratación del paciente hasta alcanzar glucosa entre 200 y 300 mg/dL.