



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Alumna:** Leo Dan De Jesús Márquez Albores

**Docente:** Karina Romero Solorzano

**Materia:** Medicina Interna

**Tema:** Casos clínicos e investigación

**Semestre y grupo:** 5 A

**Comitán de Domínguez, Chiapas. A 28 de septiembre  
de 2021.**

# CASO CLINICO

Paciente femenina de 45 años de edad con diabetes tipo 2 de larga evolución, tratada con hipoglucemiantes orales, llega a la sala de urgencias con dificultad para respirar estuporosa, deshidratación severa; se toman laboratoriales y una gasometria arterial, en-contrado.

Glucosa: 275 MG/DL, UREA: 85, Creatinina: 2.0

Bun: 20, Sodio: 135 MG/DL, Potasio: 4.5 MG/DL

Cloro: 100 MG/DL, HB: 10 GR/DL, HCTO: 35 %

plaquetas: 220000, Gasometria arterial: CON:

pH: 7.254 PO2: 95 PO2: 35, HCO3: 12, Examen

general de orina Leucositaria de 10 a 15 por

campo, Bacteriaria +++, nitritos positivos,

Cetonas +++)

¿Mi paciente presenta cetoacidosis diabética o estado hiperosmolar no cetótico?

- CETOACIDOSIS DIABETICA.

1. Cual es la osmolaridad sérica de mi paciente?

$$2 \times \frac{135}{18} + \frac{275}{2.8} + \frac{20}{2.8} = 270 + 15.27 + 7.1 = 292.38$$

2. ¿Que otra patologia consideras que desencadenó el cuadro?

- INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS

3. ¿Esta conservada la función renal? ¿por que?

Considero que no por los valores altos que presenta la paciente en UREA y CREATININA.

¿Que es la grecha anionica o onion de esta paciente?

$$BA = (NA + K) - (CL + HCO_3) =$$

$$(135 + 4.5) - (100 + 12) =$$

$$(139.5) - (112) = 27.5 \text{ mEq/L}$$

## CASO CLINICO 2

Paciente masculino de 59 años de edad, diabetico de abundante, ingresa a sala de urgencias con deshidratacion severa, mal estado general refiere hace 24 hrs con vomitos de contenido gastrico en cinco oraciones, con glucosa 625 mg/dl, urea 56, creatinina 1.8. BUN 30, NA 156, K 5.0, CL 110 mg/dl. Examen general de orina pH densidad glucosa proteinas, cetonas, celulas epiteliales hematies, leucositos, Bacterias 5.0 1020 1000 mg/dl taza, esocos 10 por campo incontable +++ + GASOMETRIA ARTERIAL ARTERIAL con pH 7.381, PCO2 35, PO2 99, HCO3 25; radiografia de torax y areas pulmonares normales.

¿Que diagnosticos tiene mi paciente?

- ACIDOSIS MIXTA

¿Cuál es la osmolaridad sérica?

$$\rightarrow 156 + \frac{625 - 100}{100} = 156 + 5.266 = 161.266.$$

$$\rightarrow 2(161.266) + \frac{625}{18} + \frac{30}{2.8}$$

$$322.532 + 34.72 + 10.71 = 367.982$$

ESTADO OSMOLAR  
NO CETOICO.

¿En la gasometría que datos presenta?  
¿por qué?

Presenta los siguientes criterios

Glucemia:

HCO<sub>3</sub>: 25 mg/dl

NA: 156

K: 5

pCO<sub>2</sub>: 35

Paciente en estado  
hiperosmolar no  
cetoico.

# MIXEDEMA

## DEFINICIÓN

Se trata de una alteración o consecuencia del mal funcionamiento de la glándula, tiroidea provocando edema producido por infiltración de sustancia mucosa en la piel y a veces en los órganos internos.

## SIGNOS

- Baja presión arterial
- Baja frecuencia cardíaca o signo gallet
- Cabello escaso y quebradizo
- poca energía
- Aumento de peso
- Letargia
- Intolerancia al frío
- DEBILIDAD
- Estreñimiento.

## DIAGNOSTICO

- Exploración externa
- BH
- Prueba de cortisol
- Analisis de sangre
- prueba de hormona estimulante de la Tiroides (TSH)
- Laboratorial...

## TRATAMIENTO

- Apoyo mecánico ventilatorio
- Reponer pérdidas diarias con glucosa, sodio y potasio para
- Hormonas tiroideas (levotiroxina 0.1 mg/día)
- Hidrocortisona - Bolo 100 a 400  $\mu$ g/día.
- Cortico-esteroides

## **BIBLIOGRAFÍA:**

- Harrison: Principios de Medicina Interna, 19ª Edición. McGraw-Hill Interamericana de España 1998.
- Farreras-Rozman: Medicina Interna, 14ª Edición. Ediciones Harcourt S.A. 2000.