

# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina interna

Trabajo:

CASOS CLINICOS Y MIXEDEMA

Docente:

Dra. Karina Romero Solórzano

Alumno:

Gordillo López José Luis

Semestre y grupo: 5<sup>o</sup> "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 29 de Septiembre del 2021

## Caso 1

Paciente femenina de 45 años, diabética con  
diabetes tipo 2 de larga evolución, tratada  
con hipoglucemia oral. Llega a S219 de  
urgencias con dificultades para respirar,  
extremidades frías, Deshidratación severa!

Glucosa: 275 mg/dL. Urea 85  
Creatinina 2.0 BUN 70 Sodio 135 mg/dl  
Potasio 4.5 mg/dL, Cloro 100 mg/dL  
Hb 6.1 dL Hct 38% Plaquetas  
220,000

pH 7.284  $P_{O_2}$  25,  $P_{H_2O}$  12  
E60 Leucocitos 10-15 por campo  
Bacteriuria ++, nitrito positivo  
Cetonas ++

1- ¿mi paciente presenta entocetosis diabética  
o estado hiperosmolar no cetósico?  
Cetocidosis diabética

2: ¿Cuál es la osmolaridad crítica de mi  
paciente?

$$OSM = 2 \times 9 + \left( \frac{610059}{18} \right) + \left( \frac{135}{2.8} \right)$$

$$OSM = 135 + 135 + \left( \frac{275}{18} \right) + \left( \frac{20}{2.8} \right)$$

$$OSM = 270 + 15.27 + 7.1$$

$$OSM = 292.37$$

¿Cuál otra patología consideras que  
dramatiza el cuadro?  
infección aguda o crónica del tracto  
gastrointestinal

¿Esta conservada la función renal?  
Sí, porque un valor superior  
a 4 mg/dL refirre importante  
dano renal

¿Cuál es la Brecha aniónica o xión  
GAP de esta paciente?

$$\text{Formula } ([\text{Na}^+] + [\text{Cl}^-]) -$$
$$([\text{Cl}^-] + [\text{CO}_3\text{H}^-])$$

$$\text{GAP } ([135 +] + [5 +]) - ([100 -] +$$
$$[12 -])$$

$$\text{GAP} = (140) - (112) = 28$$

$$\text{GAP} = 28 \text{ MEq/L}$$



## Caso 2

Paciente masculino de 52 años, de edad  
sin bitica de botante, ingresa a la sala de  
urgencias con dos hidrataciones suaves, mal  
estado general, refiere haber 24 horas con  
vómitos de contenido gástrico en cinco  
ocasiones.

<sup>Hiri</sup>  
Glucosa 625 mg/dL      urea 56      Creatinina 1.8  
Bun 3.0      Sodio 156      Potasio 5.0  
Cloro 119 mg/dL      Sodio 156

E60: pH disminuido y glucosa proteínas  
Cetonas Células pituitarias Hematias  
Leucocitosis Bacterias 5.0 1020 1000 mg  
Azúcares + (125) la por 2 mg  
incontables ++  
Gasa motus anterior      P02 .99

pH 7.381, P02 35, HCO3 25  
Rx: Sitarax arros Pulmones normales

¿Cuál diagnóstico tiene mirando?  
Estado hiperosmolar no cetósico

SHHC

¿Cuál es la osmolaridad seria?

$$osm = 2Na \left( \frac{625}{18} \right) + \left( \frac{Bun}{2.8} \right)$$

$$Na corregido = 156 \left( 1.6 \times \frac{625 - 100}{100} \right)$$

$$Na corregido = 156 + 9$$

$$Na corregido = 165$$

$$OSM = 165 + 165 + \left(\frac{625}{12}\right) + \left(\frac{30}{2.8}\right)$$

$$OSM = 330 + 34.92 + 1.07$$

$$\boxed{OSM = 365.99}$$

3. ¿En la geometría aritmética, pronto y por qué?

Todos los resultados de los cálculos están en los parámetros normales



## Mixredema

Es una hinchazón crasa y seca de la piel.  
Se produce por la acumulación de agua,  
de proteínas y agua de la piel.

## Signos y síntomas

- Piel fría, seca, gruesa y discomodiva
- Mixredema periorbitario, periorbitario en manos y pies
- alopecia, Madarosis, sudoración
- Macroglosia
- Hipotermia
- Bradicardia
- Hipotensión arterial
- Disarritmia ventricular
- Dispepsia
- Letargia, estupor, coma
- Trastorno neurocognitivo y periférico

## Diagnóstico en la enfermedad

- Análisis de sangre
- Prueba de hormona estimulante de la tiroides (TSH)

## Tratamiento

1. Hidrocortisona 100mg u/8h
2. Hormona tiroidea  
levotiroxina sódica (T4)