



**Nombre de alumnos: Oded Yazmin
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dra. Karina
Romero Solorzano**

**Nombre del trabajo: Tabla
Comparativa**

Materia: Medicina Interna

Grado: 5°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas

	Cetoacidosis Diabética	Estado Hiperosmolar No cetoácido
¿Dónde?	Se observa en DM tipo 1	Se observa en DM tipo 2
Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Curso clínico lento. • aumento de sed • aumento de volumen urinario • Hipotensión • taquipnea • taquicardia • mucosa seca • Alteración de la conciencia puede terminar en coma 	<ul style="list-style-type: none"> • Curso más rápido (poros días) • aumento de sed. • aumento de volumen urinario. • Kussmaul • taquicardia • signos de deshidratación • aliento a frutas
Manifestaciones de laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> • Glucosa: 600-1200 mg/dl • Creatinina > 1,3 mg/dl • Osmolalidad: 330-380 (mOsm/ml) • Cetona plasmática: +/- • Bicarbonato sérico: normal 	<ul style="list-style-type: none"> • 250-200 mg/dl • Creatinina normal o ligeramente aumentada • Osmolalidad: 300-320 (mOsm/ml) • cetona plasmática: + + + • Bicarbonato sérico: < 15 meq/L

Cetoacidosis
Diabética

Estado hiperosmolar
hiperglicémico

Ph

leve \rightarrow 7.25-
7.30
Moderada \rightarrow 7.0-
< 7.24
grave \rightarrow 7.0

> 7.30
Ph conservada
Mayor de 7.30

Bicarb-
bonato

leve \rightarrow > 15-18
meq/L
moderada \rightarrow
10 < 14.9
meq/L
grave \rightarrow < 10
meq/L

> 15 meq/L

Temperatura evaluada cada
hora las alteraciones
Se documentan
24 hrs antes
del ingreso

Estado clínico es de
manera paliativa
Duración 12 días