

Paciente I

Paciente femenina de 45 años de edad con Diabetes tipo 2 de larga evolución tratada con hipoglucemiantes orales a alta de urgencia con dificultad para respirar, confusión, deshidratación severa, se toma laboratorio y una gasometría arterial con resultado:

Gluc: 275 mg/dL Creatinina: 2.0 NA: 135 mg/dL Pteq: 220000
UREA: 85 BUN: 20 K: 9.5 mg/dL 3.1 (12.3)
Cloro: 100 mg/dL Hb: 20 g/dL Hcto: 35.4
Gasometría arterial
PH: 7.254 HCO₃: 12
PO₂: 35 Examen general de orina: Leucocitos 10 p.f.c.
Bacterias: +++ Nitritos: Positivos Cetonas: +++ LBC: F. 119
25. 119

¿Mi paciente presenta cetoacidosis diabética o estado hiperosmolar?

Cetoacidosis diabética.

¿Cuál es la osmolaridad serica de mi paciente?

$$2 \times 135 + \frac{275}{18} + \frac{20}{2.8} = 295.27$$

$$2 \times 135 + 9.5 + 10 = 290$$

$$290 + 9.5 + 10 = 295.27$$

¿Qué otra patología consideras que descarta el cuadro?

Daño renal

¿Está conservada la función renal? Si/no. ¿Por qué?

No, ya que en el EGO presenta cetonas, bacterias, nitritos y leucocitos positivos dando a un indicio de infección o daño a nivel renal.

¿Cuál es la brecha anionica o anión GAP de esta paciente?

Se encuentra normal.

Paciente 2

Paciente masculino de 59 años de edad diabético de larga data, ingresa a urgencias con síntomas de deshidratación severa, mal estado general refiere haber ingerido con frecuencia contenido gástrico en 5 ocasiones.
 ALZ: 625mg/dl BUN: 30 Cl: 110mg/dl
 UREA: 56 Na: 126 O₂: 94%
 CREA: 7.8 K: 5.0 OS: 4.17 29.170

EGO: pH, densidad, glucosa, H₂O₂ icterus, células y epiteliales, bacterias
 leucos, bacterias: 5, 70, 1020, 7000mg/dl, traza más células, 70x10⁹, incoherentes +

Guaranteo
 pH: 7.381 Ex toxic: Areas pulmonares normales
 PCO₂: 25

¿Que diagnóstico tiene mi paciente?
 Estado hiperosmolar no cetoácido
 ¿Cual es la osmolaridad sérica?

$$\frac{2 \times 126 + 1.6 \times 625 + 700}{700} = 265 \text{ sodio corregido}$$

$$2 \times 265 + 625 + 30 = 395$$

$$350 + 340 + 70.91 = 375.93 \rightarrow \text{Osmolaridad sérica}$$

En la quemadura que datos presentas y por que?
 Presenta valores normales y los puntajes se encuentran normales.

Myx Edema

Definición:

Edema producido por infiltración de sustancias mucoas en la piel, y a veces en los órganos internos, a consecuencia del mal funcionamiento de la glándula tiroidea.

Signos y Síntomas

- Temperatura del cuerpo baja de forma llamativa, el afectado siente frío y suele hipotermia
- Alteración mental: Pérdida de conciencia, desorientación, delirios, se puede llegar en estado de coma.
- Edema generalizado: Todo el cuerpo se hincha, especialmente en la zona de ojos y también la lengua se torna gruesa.
- Insuficiencia cardíaca y respiratoria
- Pulmones y corazón enchufados
- Bajo ritmo cardíaco
- La sangre presenta valores anormales como consecuencia del + líquidos.

Diagnósticos de laboratorio.

Prueba de hormonas tiroideas, T4 libre o disminuido, TSH: elevado, prueba de comst.

Tratamiento

Es necesario tratar el hipotiroidismo: Hidrocortisona: 100mg iv/6hrs.

Hormona tiroidea: (T4) Dosis carga: bolo lento iv 200-300 ug

(T3): 12-5-25ug iv hasta estabilizar luego T4.

Asegurar adecuada oxigenación

Glucosa iv si hay hipoglucemia

Calentamiento pasivo para la hipotermia.