



**Nombre de alumna: Diana Laura Abarca Aguilar**

**Nombre del profesor: Romeo Suarez Martínez**

**Nombre del trabajo: Cetoacidosis y Edo. Hiperosmolar**

**Materia: Urgencias médicas.**

**Grado: 8°**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de marzo de 2022.

	<b>CETOACIDOSIS</b>	<b>ESTADO HIPEROSMOLAR</b>
<b>CAUSAS</b>	Infecciones, pancreatitis aguda, IAM, ACVA, tratamiento farmacológico con corticoides.	
	Déficit insulínico: errores u omisión del tratamiento insulínico, debut, transgresiones dietéticas.	Causas que originen deshidratación (diarrea, vómitos) diuréticos. Causas que aumentan la osmolaridad (nutrición enteral o parenteral y bebidas azucaras).
<b>CLINICA</b>	Inicio agudo y progresivo en horas Dolor abdominal, náuseas, vomito. Respiración rápida y profunda (Kussmaul) Aliento afrutado	Inicio insidioso Clínica neurológica des obnubilación hasta coma.
	Sin deshidratación grave: hipotensión, taquicardia, bajo nivel de conciencia. Poliuria, nicturia, polidipsia con o sin perdida de peso.	
<b>DIAGNOSTICO</b>	Glucemia >300 mg/dl Cetonuria positiva >3 mmol/l pH <7.3 y HCO <sub>3</sub> >15 mmol/l anion GAP >16	Glucemia >600 mg/dl Ausencia o presencia débil de cetonuria Osmo >320 mOsm/k Deshidratación grave