



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**ESCUELA DE MEDICINA**

**8vo Semestre**

**Grupo "B"**

**"Caso clínico"**

**Presenta: Lizbeth Anahi Ruiz Córdova**

**Docente a cargo: Dr. Daniel López Castro**

**16 de marzo del 2022, Comitán, Chiapas.**

Hombre de 50 años, 85 kg, talla 1,70 m, IMC 29.4 kg/m<sup>2</sup> (Sobrepeso), portador de dislipidemia . Inicia un cuadro caracterizado por polidipsia, poliuria, cansancio y calambres. Al mes de evolución llega al servicio de urgencia. En el examen físico se encuentra piel y mucosas secas, *acantosis nigricans* en cuello, normotenso y pérdida de 8 kilos de peso.

**ANP:** Refiere consumo de refrescos más de tres veces a la semana y los fines de semana consume bebidas alcohólicas.

**APP: Madre finada con antecedentes de Hipertensión y padre finado con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo II**

### **Estudios al ingreso**

- Glicemia: 640 mg/Dl
- Ph: 7,32
- HCO<sub>3</sub>: 20 mEq/l
- Potasio: 3,9 mEq/l
- Sodio: 139
- Cloro: 106 mEq/l
- Cetonas: presentes +++
- Anion gap: 18 mEq/l

Se hospitaliza con el diagnóstico de cetoacidosis diabética. Se inicia solución salina 0,9% 1.000 cc con cloruro de potasio e insulina rápida (IR) 8 U endovenosa. A la hora, se continúa con el aporte de volumen (3.000 cc) e IR sc (subcutánea) cada 6 h, según glicemias capilares. Se descarta foco infeccioso.

### **Estudios a las 8 horas**

- Glicemia: 250 mg/Dl
- Ph: 7,44
- HCO<sub>3</sub>: 24 mEq/l
- Potasio: 3,4 mEq/l
- Sodio: 142 mEq/l
- Cloro: 110 mEq/l
- Cetonas: presentes +
- Anion gap: 11,5 mEq/l

A las 8 h de tratamiento, al revertir la acidosis y lograr glicemias < 250 mg/dl, se inicia terapia basal bolos con insulina e IR antes del desayuno y cena, más refuerzos de IR pre-prandiales, lográndose una buena respuesta clínica. Al alta se indica régimen con 180 g de hidratos de carbono, insulina NPH 18 U AD y 6 U a las 22 h, con automonitoreo de glicemias capilares.

- Se le indico ejercicio mínimo 30 min por día
- Disminuir consumo de refrescos, comidas chatarras y bebidas con alta demanda de azucares
- Reducir ingesta de bebidas alcohólicas
- Consumo de verduras y frutas

El Paciente continua en control periódicos durante 24 meses post alta, dejándole revisión cada mes, tras consulta del mes se registra una reducción de peso, glicemias en ayunas normales, perfil lipídico normal y presión arterial normales.

