



CUADRO COMPARATIVO

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Medicina Humana

URGENCIAS MÉDICAS

DR. ROMEO SUAREZ MARTINEZ

PRESENTA: Romina Coronado Arguello

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD: 8vo semestre, grupo B.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 07 de marzo del 2022

Cuadro Comparativo

CAD

EHH

Manifestaciones clínicas

- Curso más rápido (pocos días).
- Debilidad
- Polidipsia
- Aumento del volumen urinario
- Respiración rápida y profunda (Kussmaul)
- Dolor abdominal
- Vómitos
- Taquicardia
- Signos de deshidratación
- Aliento a frutas

- Curso lento
- Polidipsia
- Aumento del vol. urinario
- Hipotensión
- Taquipnea
- Taquicardia
- Mucosas secas
- Alteración de la conciencia que puede terminar en coma
- Pérdida de peso

M. Bioquímicas

- Glucosa: ≥ 250 mg/dl
- Ph: < 7.35
- Osmolaridad: Normal
- HCO_3^- : < 22
- B. Aniónica: > 13
- Cetonas: Presentes $++$
- Creatinina: Normal o ligeramente aumentada

- Glucosa: ≥ 600 mg/dl
- Ph: Normal
- Osm: ≥ 320
- HCO_3^- : Normal
- B. aniónica: Normal
- Cetonas: Presentes o no
- Creatinina: ≥ 1.3 mg/dl

Laboratorio

- Hiperglucemia 300-600 mg/dl
- Pseudohiperpotasemia
- Acidosis metabólica con anión gap elevada
- Cetonemia

- Hiperglucemia ≥ 600 mg/dl
- Hipopotasemia
- Falsa hiponatremia
- Hiperesmiolítica.

Tratamiento

Insulina IV bolo de 0.1 kg + perfusión 0.1 u/kg/h
 infusión: 0.14 u/kg/hr sin bolo
 Fluidoterapia:
 Def. de agua: 3-6 Lts
 Reposición inicial con suero sal. isotónico
 Sol. glucosada
 suplemento de K

Insulina (solo para reducir el tx)
 Fluidoterapia:
 Def. de agua: 10-12 Us
 Suero salino isotón.
 Sol. glucosada
 suplemento de K