



Nombre del alumno:

Cesar Enrique Utrilla Dominguez

**Nombre del profesor: Dra. Ortiz Solís
Brenda Paulina**

Trastornos hidroelectrolíticos

Clínica quirúrgica

Grado: 5°

Grupo: A

En los trastornos electrolíticos existen/hay 5 tipos de trastornos, los cuales son el de sodio, potasio, calcio, fósforo y de magnesio.

En el trastorno electrolítico de sodio, es de $135 - 145 \text{ mEq/L}$, la cual se divide en 2 tipos los cuales son la hiponatremia que va de $<135 \text{ mEq/L}$ la cual se puede perder en vómitos, diarrea, diuréticos, nefropatías, las manifestaciones que se presentaran van a ser la cefalea, desorientación, coma, calambres, fatiga, letargia, vómito y diarrea. y la retención de agua también se tiene la hipernatremia que va de $>145 \text{ mEq/L}$ se va a ver reflejado por el déficit de agua, edema, hipertensión la clínica que presentara van a ser, inquietud, irritable, letargia, convulsiones, coma, contracturas musculares, temblores.

Trastorno de potasio (normal $2.5 - 5 \text{ mEq/L}$), la hipokalemia va de $<3,5 \text{ mEq/L}$ se va a ver afectado por diarrea, quemaduras, los síntomas que se presentaran van a ser los siguientes, arritmias y infarto agudo de miocardio.

Hiperkalemia, va de $>5,5 \text{ mEq/L}$ lo va a presentar aquellos con insuficiencia renal, así como algunos fármacos, traumatismos, quemaduras, la clínica que va a presentar son debilidad en la contracción, arritmias, insuficiencia cardíaca.

Trastorno de calcio (normal $8.5 - 10.5 \text{ mg/dl}$), Hipocalcemia va de $<8 \text{ mg/dl}$, la fisiopatología que se presentara van a ser el descenso de la albumina, el aumento/descenso de la PTH, sepsis y quemaduras, la clínica a presentar va ser lo siguiente, tetania, ansiedad, depresión, psicosis, hipotensión, paro cardíaco.

Hipercalcemia va de $>10.5 \text{ mg/dl}$, es afectado por el hipertiroidismo, neoplasias malignas, IRC, su clínica es polidipsia, bradicardia, HTA, poliuria, ansiedad, depresión, coma.

Trastorno de fósforo (normal $2.5 - 4.5 \text{ mg/dl}$), hipofosfatemia va de $<3 \text{ mg/dl}$ a que se debe, a la ingesta inadecuada, diarrea crónica, alcoholismo, diálisis la clínica que se presenta va a ser somnolencia, desorientación, tetania, coma, insuficiencia cardíaca.

Hiperfosfatemia, va de $>5 \text{ mg/dl}$ se debe a la disminución de la excreción renal de fósforo, la sobre carga fósforo al espacio extracelular.

Trastorno de magnesio (normal $1.8 - 2.4 \text{ mg/dl}$), la hipomagnesemia va de $<1.8 \text{ mg/dl}$, a que se debe a diarrea, malabsorción, esteatorrea, diabetes mellitus mal controlada, alcoholismo, hipercalcemia, la clínica que se presentara son alteraciones iónicas (Ca/K), hiperexcitabilidad, tetania, convulsiones.

Hipermagnesemia va de $>2,4 \text{ mg/dl}$ a que se debe a la IRA/IRC tras la administración de magnesio, y la clínica que presentara va a ser, náuseas, cefalea, letargia, bradicardia, hipotensión, insuficiencia respiratoria.