

Paciente femenino de 22 años quien acude a tu consulta médica quien refiere que durante los últimos 6 meses su ciclo menstrual no ha sido regular, también se encuentra con alteraciones de peso, en el último año y medio se ha mantenido en tratamiento farmacológico por ser diagnosticada con trastorno depresivo.

1.- ¿Qué otras preguntas le harías a tu paciente?

2.- ¿Tienes alguna sospecha diagnóstica?, ¿cuál es?

3.- ¿Qué estudios solicitarías?

4.- ¿cómo esperas encontrar los estudios de laboratorio?

5.- en base al resultado de estudios de laboratorio y a la clínica que presenta la paciente
¿Cuál es tu diagnóstico?

6.- ¿Qué tratamiento indicarías en este paciente?
Describe:

Paciente masculino de 42 años quien acude al área de urgencias de tu unidad, acompañado de su esposa por presentar en casa decaimiento, refiere sentir mucha sed y se encuentra somnoliento, su esposa refiere que el paciente se encuentra con diagnóstico de diabetes mellitus tipo I desde hace más de 14 años, con mal apego al tratamiento. El día de ayer no presentó ninguna afección.

1.- ¿Qué otras preguntas le harías a tu paciente?

2.- ¿Qué indicas inmediatamente en ese paciente?

3.- ¿Tienes alguna sospecha diagnóstica?, ¿cuál es?

4.- ¿En base a la información recabada hasta este momento, que estudios de laboratorio pedirías y por qué?

5.- Como esperas encontrar los resultados de laboratorio.

6.- En base a los resultados de laboratorio describe el manejo integral que indicarías en este paciente.

- Dieta.
- Soluciones.
- Medicamentos.
- Medidas generales.

Camposco Pinto Hellen Giselle
Maldonado Fernández Elena Guadalupe

10/Abril/25

Scribe

1 caso clínico

1. ¿Tiene familiares que padezcan enfermedades endocrinas como hipotiroidismo? Mamá con tratamiento desde hace 35 años.
¿A presentado otras síntomas? Si (voz ronca, pérdida de cabello quebradizo y seco, bradipsiquia).
¿Se ha tomado estudios de laboratorio? NO
¿A bajado o subido de peso, cuánto? Bajo.
¿Qué fármaco toma para la depresión? Fluoxetina
2. Si, hipotiroidismo
3. → Perfil tiroideo para valorar niveles de TSH y T4 libre,
→ USG para identificar nódulo tiroideo, diámetro, bordes limitados o no.
→ Niveles de yodo para verificar si la ingesta de este es la causa.
4. Niveles de TSH elevados > 10
Niveles de T4 libre disminuido < 0.6
5. Hipotiroidismo Primario
6. Levotiroxina tomar 86.4 mcg VO al día, 1 hora antes del desayuno, o 3 horas antes de la cena.

2 caso clínico

1. ¿Tiene familiares que presentan enfermedades metabólicas; diabetes, hipertensión o nefropatías? Padres diabéticos e hipertensos con tratamiento.
¿Hace cuánto tiempo inició con los síntomas?
Hace poca y media

¿Cuál es su tratamiento actual?

Metformina 500

¿A presentado mas sintomas?

- Aliento afentado, piel fria, diaforesis

¿Presenta otra enfermedad? No

¿Cuanto pesa? 70 kg

2. Pedir desechos

3. Cetosis diabetica

4. BH para medir nivel de glucosa. o HbA1c

QS para medir niveles de urea, creatinina, ^{EGO}(cetona)

Gasometria venosa para niveles de PH

Electrolitos sericos para niveles de Potasio y bicarbonato.

5. - Glucosa 480

- EGO (cetona +++)

- PH 7.21

- Bicarbonato 16

- Potasio 4.6

6. Dieta - Ayuno

→ Soluciones - Ringer lactato 1000 cc las primeras 2 hrs.

→ Medicamentos - K > 3.5 iniciar insulina en bolo

(7 uI + infusión 7 uI/hora. (fija).

→ Bolo 9.8 uI (insulina.

(glucosa < 200) → $\frac{1}{2} = 4.9$ uI

→ Insulina basal 10.5 uI

→ Medidas generales: Mantener glucosa < 200.

Mantener obj. dextrosa 5-10%.

Alimentación saludable.