



**Universidad Del Sureste**  
**Licenciatura en medicina humana**  
**Campus Comitán**



## **CASO CLINICO**

**MATERIA: URGENCIAS MÉDICAS**

**DOCENTE: Dr. Jesus Alejandro Morales**

**8° A**

**ALUMNOS:**

**OSCAR MANUEL MORENO MAZA**

**GERARDO PEREZ RUIZ**

**CARLOS OMAR JACOB VELÁZQUEZ**

**JASSON YAEL LOPEZ ORDOÑEZ**

**Comitán de Domínguez Chiapas 05 de marzo del 2025**

# CASO CLÍNICO

**Nombre del paciente:** María Fernanda Castillo Ventura **Edad:** 53 años **Peso:** 68kg

Se trata de paciente femenino de 53 años de edad, quién es traída por su hija al servicio de urgencias, refiriendo hace aproximadamente 1 hora se desmayó en su cocina.

Al momento de valorar a tu paciente observas que tiene piel seca, ojos unidos, mucosa oral completamente seca, llenado capilar de 6 seg, por lo que el familiar (hija) refiere hace 4 días inició con una sed abundante que no saciaba a pesar de tomar dos litros de agua por día, y notó que iba al baño aproximadamente entre 6-8 veces por día, así como la presencia de fiebre en 3 ocasiones, de inicio hace 6 días, y ultimo pico el día de ayer por la tarde de 38.2°C

Antecedentes de importancia: DM2 de 12 años de evolución tratada con metformina 850mg C/24 hrs, ultima Hb1A de 5 (hace 1 mes), no refiere otra enfermedad crónico- degenerativa, niega traumatismos / hemotransfusiones. Quirúrgicos: cesárea hace 22 años por presentación podálica, colecistectomía hace 12 años. AGO: G2 PO C1 A1 (Hace 30 años).

Al momento de ser valorada en triage se obtienen los siguientes SV: FC 130lpm, FR 27rpm, T° 36°C, TA 90/80mmHg, SpO2: 92%, Glucosa periférica: 780mg/dL

-Únicamente con los datos obtenidos de primera instancia responde lo siguiente.

1. ¿Cuáles son los diagnósticos más probables en esta paciente?
  1. Probable estado hiperosmolar
  2. Probable datos de infección de vías urinarias
2. Decides ingresar a tu paciente a choque/urgencias por lo que realizas sus indicaciones de ingreso.

DIETA + ayuno

## SOLUCIONES

- 1.- Sol. Salina al 0.9% 1000 ml IV P/1h
- 2.- Sol. Salina al 0.9% 500 ml P/1h

## MEDICAMENTOS

- 1.- Omeprazol 40 mg IV c/24h
- 2.- Paracetamol 1 gr IV PRN

## MEDIDAS GENERALES

- 1.- Cama a 45°
- 2.- Barandales altos
- 3.- Colocación de Sonda Foley
- 4.- Cuantificación de uresis
- 5.- Checar estado neurológico
- 6.- Estudios de laboratorio: BH, ES, QSC, EGO, GASA
- 7.- Reportar eventualidades

## POSTERIOR A UNA HORA:

**Obtienes los siguientes resultados de laboratorio:**

**Biométrica Hemática:** Hb: 9, VCM 79, HCM 34, Hto 31, leucocitos 13, neutrofilos segmentados: 87%, plaquetas 210mil.

**Electrolitos séricos:** Na: 129mEq / K 3.2mEq / CL 90 mEq

**Química sanguínea:** Glucosa: 800mg/dL / Urea 50mg/dL / creatinina 1.8mg/dL / BUN 10.61

**EGO:** pH: 7, amarillo ámbar, esterasa leucocitaria 250, glucosa en orina: 1000, cuerpos cetónicos +, nitritos ++, leucocitos 8-10 p/campo, resto negativo.

**GASA:** pH 7.3, pCo2 35-45, HCO3 24, CO2: 24

**SIGNOS VITALES:** FC: 110lpm, FR 24rpm, T° 37.1°C, TA 100/85mmHg, SpO2 94%.

Llenado capilar 4 seg. Gasto urinario: 0.4ml/kg/min

3. Con los resultados de laboratorio obtenidos ¿Qué diagnósticos dejas en tu paciente?  
Estado Hiperglucémico Hiperosmolar con infección de tracto urinario
4. ¿Cuál es la osmolaridad efectiva en este paciente?  
302.44 mOsm/L
5. ¿Cuáles serían las nuevas indicaciones en tu paciente?

DIETA/ ayuno

## SOLUCIONES

V1.- Sol. Salina 0.9% 250 cc P/1h

V2.- Sol. Fisiológica al 0.9% 1000 cc+ 2 ampulas de KCL P/ 8h

## MEDICAMENTOS

Omeprazol 40 mg IV c/24h

Paracetamol 15 mg IV PRN

Ciprofloxacino 250 mg IV c/12h por 3 días

Insulina a 0.1 UI/kg/DU Adm 7(6.8) UI/DU BOLO

Insulina a 0.1 UI/kg/h Adm 7 (6.8) UI P/1h

## MEDIDAS GENERALES

1.- Si la glucosa No < 50-70 mg/dl en 1 hora aumentar 1 UI de insulina

2.- Si glucosa < 250 mg/dl disminuir dosis de insulina (infusión) a 0.05 UI/kg/ hora (3.4 UI de insulina)

3.- Posterior retirar sol V1 y agregar Sol. Glucosa 5% 250 P/6 h

4.- Tomar Gctx 1- 2 horas

5. Oxígeno suplementario 2 ml

6.- Cama a 45°

7.- Barandales altos

8.- Colocación de Sonda Foley

9.- Cuantificación de uresis

10- Checar estado neurológico

11.- Reportar eventualidades