



**Mi Universidad**

**Caso Clínico**

*Galia Madeline Morales Irecta*

*Llenifer Yaquelin García Díaz*

*Martín Mar Calderón*

*Jeferson Enrique Ogaldes Norio*

*Caso Clínico*

*Primer parcial*

*Urgencias Médicas*

*Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez.*

*Licenciatura en Medicina Humana.*

*8vo semestre*

## 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 P0 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?

Probable Estado hiperosmolar hiperglucémico, deshidratación severa, infección de vías urinarias, y estado de shock hipovolémico no hemorrágico grado 2

### 2. Decides ingresar a tu paciente a choque/urgencias por lo que realizas sus indicaciones de ingreso.

DIETA / SOLUCIONES / MEDICAMENTOS / MEDIDAS GENERALES

DIETA:

- Ayuno

SOLUCIONES:

- Administrar Solución Salina al 0.9% 1000 cc p/1hr

MEDICAMENTOS:

- Omeprazol IV 40 mg p/24hrs.
- Ceftriaxona 1gr iv c/12h

MEDIDAS GENERALES:

- Signos vitales cada 30min
- Glucosa capilar c/1hr
- Vigilar estado neurológico.

- Colocar sonda Foley y cuantificar uresis.
- Colocar 2 vías de catéter venoso periférico,
- Realizar biometría hemática, Electrolitos séricos, química sanguínea, EGO, gasometría arterial, urocultivo y antibiograma.

POSTERIOR A UNA HORA:

**Obtienes los siguientes resultados de laboratorio:**

**Biométrica Hemática:** Hb: 9, VCM 79, HCM 34, Hto 31, leucocitos 13, neutrófilos 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: 0.4mlkgmin.

3. Con los resultados de laboratorio obtenidos ¿Qué diagnósticos dejas en tu paciente?

Estado Hiperosmolar hiperglucémico secundario a Diabetes Mellitus tipo 2 exacerbada por infección, infección del tracto urinario y anemia microcítica, lesión renal aguda, desequilibrio hidroelectrolítico –hiponatremia, hipokalemia, hicioremia.

4. ¿Cuál es la osmolaridad efectiva en este paciente?

La osmolaridad efectiva es de 302.44 mOsm/l

5. ¿Cuáles serían las nuevas indicaciones en tu paciente?

DIETA / SOLUCIONES / MEDICAMENTOS / MEDIDAS GENERALES

DIETA:

- Ayuno

SOLUCIONES:

- Administrar Solución Salina 0.45% 500cc p/2 hrs
- Administrar Solución Fisiológica al 0.45 % 100cc más 1 ampula de KCL para 4 horas

#### MEDICAMENTOS:

- Administrar Omeprazol 40 mg IV p/24 hrs
- Administrar ceftriaxona 1gr iv c/12h
- Administrar insulina IV 0.1 ui/kg/Dosis 6.8 ui IV DU+
- Posterior administrar insulina IV 0.1 ul/kg 6.8 ul Iv p/1hrs dosis en infusión.
- Si la glucosa no disminuye de 50-70 mg aumentar 1 ul p/hrs.

#### MEDIDAS GENERALES:

- Si la glucosa no disminuye de 50-70 mg aumentar 1 ul p/hrs.
- En caso de alcanzar niveles de glucosa de 250 mg/dl administrar solución Glucosada 10% 250 cc p/4 hrs
- Monitorizar signos vitales continuos c/30 min.
- Monitorizar glucosa c/1hr.
- Vigilar estado neurológico c/1hr.
- Vigilar y cuantificar la uresis.