



# Mi Universidad

## Caso Clínico

*Joshua Daniel Mazariegos Pérez*

*Wilder Bossuet Ramirez Vazquez*

*Jorge Daniel Hernandez González*

*Bryan Reyes González*

*Caso Clínico.*

*Primer parcial.*

*Urgencias Médicas.*

*Dr. Jesus Alejandro Morales Pérez.*

*Licenciatura en Medicina Humana.*

*8° semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 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 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/DI

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

1. ¿Cuáles son los diagnósticos más probables en esta paciente?

R= Probable Infección de Vías Urinarias con Deshidratación severa y estado de Shock Hipovolemico 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<sup>3</sup>

- Dieta.  
Ayuno.
- Soluciones:
  - Vía 1 Administrar Solución salina al 0.9% 1000 cc p/1 hr min.
  - Vía 2 Administrar Solución salina al 0.9% 500 cc p/1 hr min.
- Medicamentos:
  - Omeprazol IV 40 mg p/24hrs.
  - Nitrofurantoína 100 mg via oral cada 12 horas durante 5 días
- Medidas generales.
  - Monitorización continua de signos vitales.c/30min
  - Monitorización de glucosa cada hora
  - Vigilar estado neurológico.
  - Colocar sonda Foley y cuantificar Uresis.
  - Realizar Biometria Hemática, Electrolitos séricos, Química Sanguinea, EGO, Gasometria Arterial,

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: 0.4mlkgmin.

3. Con los resultados de laboratorio obtenidos ¿Qué diagnósticos dejas en tu paciente? Estado Hiperosmolar Hiperglucémico a causa de Diabetes Mellitus tipo 2 Descontrolada, sobreagregada a anemia microcítica hipercrómica e insuficiencia renal aguda.

4. ¿Cuál es la osmolaridad efectiva en este paciente? Es de 302.4 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/1 hrs
  - Vía 2 administrar solución fisiológica al 0.45 % 100cc más 1 ampula de KCL para 4 horas
- Medicamentos.
  - Vía 1 Administrar Omeprazol 40 mg IV p/24 hrs
  - Administrar nitrofurantoina capsula de 100 mg, vía oral cada 12 horas durante 5 días
  - Vía 2 Administrar insulina IV 0.1 ui/kg/Dosis..... 6.8 ui IV dosis única+
  - Posterior administrar insulina IV 0.1 ul/kg/hrs..... 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.
  - Monitorizar signos vitales continuos c/30 min.
  - Monitorizar glucosa c/1hr.
  - Vigilar estado neurológico c/1hrs.
  - Vigilar y cuantificar la uresis.
  - 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

- En caso de mal respuesta a nitrofurantoina administrar trimetropima con sulfametoxazol tableta de 800 mg via oral cada 12 horas durante 5 días.