



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/Dl

-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 GENERALES³

- 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.