



Mi Universidad

Caso clínico

Abril Amairany Ramírez Medina

Derlin Guadalupe Catillo Gonzales

Joseph Eduardo Córdova Ramírez

Freddy Ignacio López Gutiérrez

1er parcial

Urgencias médicas

Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez

Medicina humana

8vo semestre Grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas. 05 de marzo de 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 crónica 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= Posible estado hiperosmolar hiperglucémico a descartar Cetoacidosis diabética (CAD) - Deshidratación severa - Choque hipovolémico grado 3
2. Decides ingresar a tu paciente a choque/urgencias por lo que realizas sus indicaciones de ingreso.

DIETA / SOLUCIONES / MEDICAMENTOS / MEDIDAS GENERALES

Dieta: Ayuno Absoluto

Soluciones:

- Vía 1: Administrar Solución salina (0.9%) 1000cc/1hora
- Vía 2: Administrar Solución salina (0.9%) 500cc/30min.

Medicamentos:

- Omeprazol 40mg IV C/24 hrs

Medidas Generales:

- Monitorización de signos vitales cada 30 min.
- Monitorización de glucosa c/hora
- Vigilar estado neurológico cada 30 min.
- Colocar Sonda Foley
- Realizar laboratorios: (Biométrica Hemática - Electrolitos séricos - Química sanguínea - EGO - gasometría 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

Infección urinaria bacteriana

Deshidratación severa

Choque hipovolémico grado 3

Lesión renal aguda

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

Osmolaridad efectiva = $2 \times \text{Na} + \text{Glucosa}/18$

- En base al caso clínico y sustituyendo los valores

Osmolaridad efectiva = $2 \times 129 + 800/18$

= $258 + 44.4$

= 302.4 mOsm/L

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

DIETA / SOLUCIONES / MEDICAMENTOS / MEDIDAS GENERALES

Dieta:

- Ayuno absoluto.

Soluciones:

- 1° vía: Solución Salina 0.45% 500 cc por 1 hora
- 2° vía: Solución Salina 0.45% 1000 cc + 1 ampolla de KCl a pasar en 8 horas.

Medicamentos:

- Omeprazol 40 mg IV cada 12 horas.
- Ceftriaxona 1gr IV cada 24 horas.
- Bolo de insulina 0.1 U/kg (6.8 U) Dosis unica

Medidas generales:

- Valorar estado neurologico cada hora
- Glucemia capilar cada hora
- Colocacion de sonda foley
- Signos vitales cada 30 min
- Cuantificación de uresis y reevaluación de gasometría cada 4 horas.