



**Nombre del alumno:**

Keren Merari Hernández Hernández

**Nombre del docente:**

Dr. Guillermo del Solar Villarreal

**Nombre de la materia:**

Fisiopatología

**Tema:** caso clínico

**Parcial:** 1

**Semestre:** 2 A

**Licenciatura:**

Medicina Humana

## **caso clínico: diabetes mellitus tipo 2**

No tiene cura solo tratamiento

### **factores de riesgo:**

- no modificables
- edad > 20 años
- Obesidad

### **Factor genéticos:**

- Sedentarismo

### **Manifestaciones clínicas: Las 4 P**

- Poliuria
- Polidipsia
- Polifagia
- Pérdida de peso

### **Paciente femenina.**

50 años.

- Católica
- Mesera
- menopausia: 50 años

Traída al servicio de urgencias por sus familiares debido a debilidad generalizada, náuseas, vómito, visión borrosa y desorientación en las últimas 24 hrs. Refiere poliuria, polidipsia y pérdida de peso involuntaria en los últimos tres meses, Sin haber recibido atención médica previas

- **Parejas** sexuales: 2
- **Menarca:** a los 12 años
- **Tabaquismo:** por su esposo
- **Sedentaria**
- **Esquema de vacunación:** Incompleto
- **toxicomanias**
- **habitos alimenticios**

### **Hallazgos relevantes:**

- taquicardia
- frecuencia aumentada
- respiraciones profundas
- signos de hipoperfusión periférica leve (llenado capilar ligeramente prolongado)
- sin adenopatías palpables
- paciente desorientada con astenia marcada y adinamia
- deshidratación leve (piel y mucosas)

### **Química sanguínea: Parametro**

<b>Glucosa elevada:</b> valor: 420	<b>Valor Normal:</b> 70-100
<b>Colesterol total un poco elevado:</b> valor:230	<b>valor Normal:</b> < 200
<b>Triglicéridos elevados:</b> valor:310	<b>Valor Normal:</b> < 150
<b>Leucocitos:</b> 1.3 x campo	<b>valor Normal:</b> 0-5 x campo
<b>Eritrocitos:</b> 1.3 x campo -	<b>valor normal:</b> 0-3 x campo.
<b>Gasometría:</b> PH poco bajo: 7.12	<b>valor Normal:</b> 7.35-7.45
<b>PCO2 (mmHg):</b> 23	<b>Valor Normal:</b> 35-45
<b>HCO3 (MEq/L):</b> 12	<b>Valor Normal:</b> 22-26
<b>EB (Exceso de bases, MEq/L) :</b> - 14	<b>valor normal:</b> - 2 a +2

### **Manejo Hospitalario:**

Reposición de líquidos (corrección de la deshidratación).

· Solución salina al 0.9% a 500 ml a 1L en la primera hora,

luego 500 ml/h dependiendo del estado hemodinámica.

· Dextrosa al 5% con Naci 0.45% al alcanzar glucosa

< 250 mg/dl para evitar hipoglucemia durante la terapia con insulina.

### **Insulinoterapia**

chechar el potasio

corrección de electrolitos

· Bolo IN de insulina regular (0.1 v/kg) -> Infusión continua de Insulina regular.

- Cuerpos cetónicos: Se mantiene ( IV. 0.1 v/kg/hora

Desaparezcan ° hasta que

-HCO<sub>3</sub>->18 MEq/L

- PH > 7.3 -Anión GAP /12

### **Manejo de la Acidosis**

se corrigió con la hidratación e insulina

- Control horario de glucosa capilar

-Gasometría arterial cada 4-6 hrs.

- Electrolitos y función renal cada 2-4 hrs

### **Tratamiento:**

Terapia hídrica, posteriormente Losartan 50 mg

- Insulina cada 12 hrs.

## **Diagnóstico**

- Diabetes mellitus tipo 2
- Acitocis Diabético
- Hipertensión
- Obesidad.
- Deshidratación
- hiperglicemia