

CASO CLÍNICO

El día viernes 28 de febrero del año en curso, se llevo acabo en las instalaciones de la Universidad del sureste, un caso clínico con los alumnos y Docentes de la Licenciatura de Medicina Humana. El cual comenzó de la siguiente manera, empezamos por ver la anatomía, fisiología, y fisiopatología de la Enfermedad a hablar, la cual fue sobre Diabetes Mellitus tipo 2. Comenzamos hablando del páncreas, las funciones que realiza como secreción extrínseca e intrínseca, irrigación, drenaje venoso, tejidos, islotes de Langerhans y su función para con la insulina, el glucagón, etc. Para entender un poco de esta enfermedad, tuvimos que entender la resistencia anormal de la insulina, el riesgo de desarrollarla por factores genéticos y también la resistencia a la insulina. Además de mencionar evidentemente las 4P de la Diabetes mellitus, las cuales son polidipsia, poliuria, polifagia y pérdida de peso. Además de conocer los valores Diagnósticos de la ADA 2025:

HbA1C: 100-125 en ayunas, y de 140-144 después de comer.

Ahora bien para entrando en el caso clínico como tal, conoceremos a la paciente en cuestión la cual lleva por nombre: María José López González, Femenina, quien tiene 55 años de edad, es divorciada, católica, originaria y residente de Tapachula, Chiapas. En antecedentes heredofamiliares, su madre tiene HTA y DM2 y Su padre de igual forma, su hermano padece de DM2 y es tratado con insulina y su abuela materna también tiene DM. Paciente que acude a consulta por debilidad, náuseas, vómito, poliuria, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa. En antecedentes personales no patológicos: consume una dieta alta en carbohidratos, una disminución del consumo de verduras, es sedentaria y sus toxicomanías son negadas, esquema de vacunación incompleto, Zoonosis: perros y gatos, tabaquismo indirecto. En la infancia refiere: varicela, sin cirugías, no alergias, ni hospitalizaciones.

Ginecoobstétricos: G3 P2 A0 C1, diu retirado, Papanicolau hace 2 años. Actualmente la paciente padece de HTA y es

tratada con Losartán 50 mg/día. Sus signos vitales son T/A: 145/95, FC: 112, RxM: 29, T: 36°, SO2: 96%, Talla: 1.60cm, IMC: 33.2, Peso: 85. L paciente Maria, es diagnosticada con Cetoasidosis diabética, Síndrome metabólico, Hiperglicemia, Obesidad, deshidratación leve, por lo cual es iniciada a reposición de líquidos: Solución Harttman : 12 h, Metformina 2 tab 800 mg cada 12, Losartan 1 cada 12 horas de 80 mg, Cambios en el estgilo de vida, caminar 30 min cada 12 horas y en la alimentación, implementar la dieta keto