



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar

Nombre del tema: Hiperglucemia

Nombre de la Materia: Neurologia

Nombre del profesor: Luis Antonio Gonzalez Mendez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 5°

HIPERGLUCEMIA



DEFINICIÓN

Niveles de glicemia mayores de 150 mg/dL preprandial en plasma o mayores de 125mg/dL en sangre.

ETIOLOGÍA

Causa más frecuente: es iatrogénica

Infusión exógena de Glucosa.

- Infusiones altas de glucosa en RN/ ELBW.

Lípidos:

- > 0,5 gr/k/h hiperglicemia.

Ac. Grasos libres:

- Intolerancia a la glucosa periférica y central.
- Resistencia a la insulina.
- Resistencia a la Insulina.
- Diabetes Mellitus Insulino Dependiente



EPIDEMIOLOGÍA

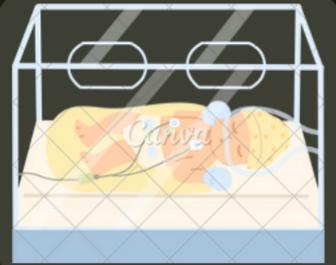
Incidencia: Variable

- Muy bajo peso al nacer - más afectado.
- Prematuridad: 2% en Pretérmino menor de 2 Kg.
- 45% en menores de 1 Kg.
- > 80% en el menor de 750 gr



FACTORES DE RIESGO

- Prematuro extremo.
- Peso de nacimiento <1500g.
- Drogas maternas: Concentraciones de glucosa >140-150 mg/dl.



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Diuresis Osmótica.
- Deshidratación.
- Pérdida de peso.
- Fiebre.
- Glucosuria.
- Cetosis.
- Acidosis Metabólica.
- Hemorragia
- Muerte.



DIAGNÓSTICO

- Medición de glucosa capilar o plasmática
- Revisar antecedentes y tratamientos
- Electrolitos sericos



TRATAMIENTO

Monitoreo :

- Cifras de glicemia, diuresis horaria, concentración de glucosa en orina, electrolitos, peso c/12 horas.
- Reducir la concentración de glucosa exógena: 1- 2 mg/k/min c/ 2 - 4 horas
- Reducción de glucosa 3 -4 mg/ k min U/k/h)
- Monitoreo estricto del potasio



Bibliografía

Secretaría de Salud. 6ª Ed, Editorial Mac Graw Hill. *Urgencias en pediatría en el Hospital Infantil de México.*