

Manejo del paciente con cetoacidosis diabética

Autores

Dulcenombre Abad Ortega y Antonio José Toledano Moreno.

Introducción

La cetoacidosis diabética (CAD) se produce por un déficit de insulina, un aumento de glucagón y la liberación y el uso de las grasas como fuente de energía. Esto provoca hiperglucemia, deshidratación y acidosis metabólica. Suele estar causado por un debut diabético, un déficit en el tratamiento insulínico o infección subyacente.

Objetivos

1. Enumerar los signos y síntomas de la CAD.
2. Conocer el proceso diagnóstico.
3. Determinar el tratamiento de la CAD.

Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica en la base de datos Pubmed. Las palabras claves empleadas fueron: Ketosis, diabetic y child. Los criterios de inclusión:

- Idioma: español y/o inglés.
- Publicados en los últimos 5 años.
- Texto completo.

Resultados

Signos y síntomas:

- Polidipsia.
- Poliuria.
- Malestar generalizado.
- Náuseas y vómitos.
- Pérdida de peso.
- < Transpiración.
- < Nivel conciencia

Diagnóstico:

- Anamnesis y exploración física.
- Bioquímica, análisis de orina y gasometría arterial.
- Pruebas de imagen: RX y TAC.

Tratamiento:

- Rehidratación con SF al 0,9% lentamente durante 48 hora.
- Administrar insulina IV 0.1 UI/Kg/h.
- Reemplazo de electrolitos perdidos.

Conclusión

La CAD es una complicación grave de la diabetes, por lo que es muy importante hacer énfasis en ella durante la EpS de los pacientes diabéticos.

Bibliografía

1. Pasquel F, Umpierrez G. Hyperosmolar Hyperglycemic State: A Historic Review of the Clinical Presentation, Diagnosis and Treatment. *Diabetes Care*. 2014;37:3124-3131.
2. Lopes CL, Pinheiro PP, Barberena LS, Eckert GU. Diabetic ketoacidosis in a pediatric intensive care unit. *JPediatr (Rio J)*. 2017;93:179---84.
3. Lavoie M. Management of a Patient With Diabetic Ketoacidosis in the Emergency Department. *Pediatric Emergency Care*. 2015;31(5):376-380.