

Navegación por el
cuestionario

Finalizar revisión

Comenzado el lunes, 8 de abril de 2019, 19:55
Estado Finalizado
Finalizado en lunes, 8 de abril de 2019, 19:56
Tiempo empleado 1 minutos 1 segundos
Puntos 5,00/5,00
Calificación **10,00** de un máximo de 10,00 (**100%**)
Comentario - Apto

Información
 Marcar
pregunta

Manuel tiene 95 años que es remitido por deterioro del estado general desde la residencia donde vive. Según el cuidador que le acompaña no bebe ni come apenas desde hace 2-3 días. No le han administrado sus dosis de insulina por miedo a hipoglucemias debido al ayuno. Su cuidador insiste en que Manuel no es así, es una persona que "está muy bien de la cabeza y que es muy risueño y hablador".

Antecedentes personales:

HTA, DL

DM de 40años de evolución con intolerancia digestiva a la metformina

ECR estadio III

FA crónica anticoagulada con sintrom. SCASEST en 2000

EPOC leve sin tratamiento

HBP. Doble incontinencia

Tto:

Novomix 30 flexpen: 28-0-26; Novomix 50: 10UI en comida

Exploración física:

TA: 100/62mmHg, FC: 120lx', Tº: 38.5, FR 20-24rpm. Sat: 93% basal

No responde a órdenes, no abre los ojos y retira los brazos al dolor. Sin otros signos de focalidad neurológica.

En la exploración física se objetiva sequedad de mucosas, piel deshidratada y sin turgencia. Presenta diaforesis y orina abundante en el colector que usa por su incontinencia urinaria, con un fuerte olor muy llamativo.

Pruebas complementarias:

Glucosa de 1101 mg/dl

Creatinina 6.45 (previa 1.4)

Urea 240

Leucocitos 25700

pH: 7.4

Orina: leucocitos 500 x campo, Cuerpos cetónicos: negativos, Nitritos: positivos

ECG: FA con RVR a 120lpm

RX: sin hallazgos sobre su basal

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Marcar
pregunta

Ante los datos que presenta el caso clínico y atendiendo a la clasificación de la DM, de cuál cree que se trata:

Seleccione una:

- a. DM tipo MODY
- b. DM tipo I
- c. DM tipo II ✓
- d. DM esteroidea

DM tipo II: la tendencia es a que se desarrolle en la edad adulta ya que en este caso la resistencia al efecto de la insulina, la hiposecreción de ésta o el aumento de la producción de glucosa son las causas características. Son pacientes que presentan un ganancia de peso u obesidad visceral/abdominal.

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Marcar
pregunta

Con respecto a la clínica del paciente y los resultados analíticos usted sospecha que se trata de...

Seleccione una:

- a. Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica ✓
- b. Cetoacidosis diabética
- c. Cetogénesis
- d. Gluconeogénesis

Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica: Se trata de la complicación aguda más importante y frecuente de los pacientes con DM tipo II. Ésta requiere de cierta reserva insulínica lo cual evita la formación de cuerpos cetósicos, así como la acidosis secundaria, al contrario de lo que ocurre en la CAD. Se da en pacientes mal controlados, lo que provoca una hiperglucemia mantenida y por tanto una merma del agua corporal; llevando al paciente a un cuadro importante de deshidratación y produciendo un deterioro de la función renal.

Pregunta 3

Correcta

¿Cuál cree usted que es la causa desencadenante de esos datos de glucemia?

Seleccione una:

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Marcar
pregunta

- a. El ayuno
- b. La nefropatía diabética
- c. La infección de orina coexistente ✓
- d. El SCASEST

Enfermedades agudas: • Infección • Accidente cerebrovascular. Hematoma subdural • Infarto de miocardio • TEP • Trastornos digestivos: pancreatitis aguda, obstrucción intestinal, diarrea, vómitos, hemorragia digestiva, trombosis mesentérica • Diálisis peritoneal • Golpe de calor/hipotermia • Quemaduras severas

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Marcar
pregunta

Con respecto a nuestra sospecha clínica y atendiendo a la clínica de la paciente así como a las determinaciones analíticas priorizaremos el tratamiento en el siguiente orden:

Seleccione una:

- a. Reposición de líquidos, administración de insulina regular, corrección de electrolitos ✓
- b. Administración de insulina y reposición de líquidos
- c. Corrección de electrolitos, administración de insulina, reposición de líquidos
- d. Ninguna pauta sería la correcta

Según el tratamiento específico: 1.Reposición de líquidos para corregir volemia, 2.Administración de insulina regular intravenosa, 3. Corrección de déficit de electrolitos

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Marcar
pregunta

Con respecto a los valores analíticos, ¿qué iones cree que faltan en el caso para realizar un correcto ajuste en el tratamiento?

Seleccione una:

- a. Sodio
- b. Calcio
- c. Potasio
- d. B es incorrecta ✓

En la reposición de fluidos hay que tener en cuenta si existe hipernatremia o hipopotasemia, así como es importante el ajuste de K+ en suero

[Finalizar revisión](#)