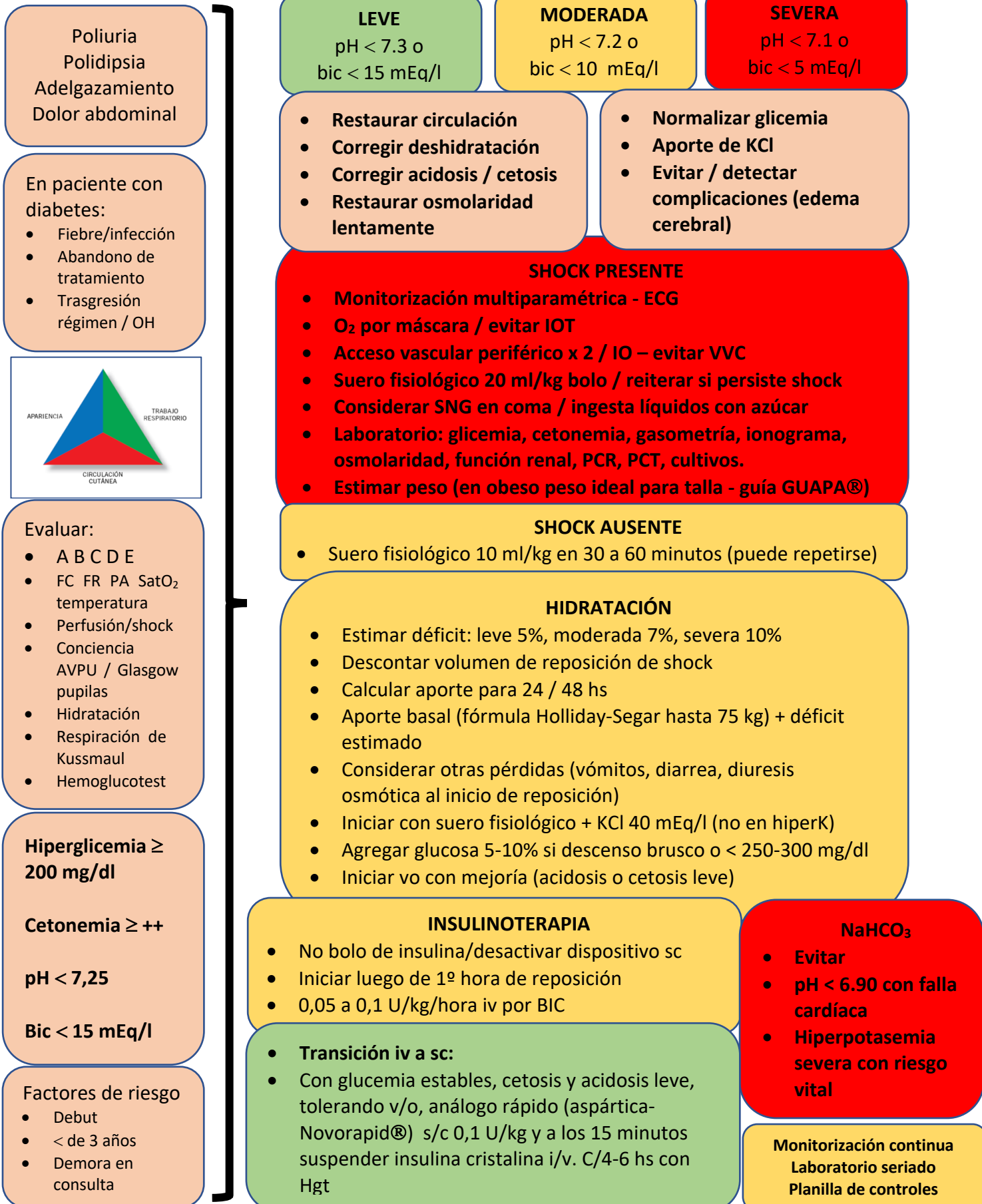




Cetoacidosis diabética – Manejo inicial



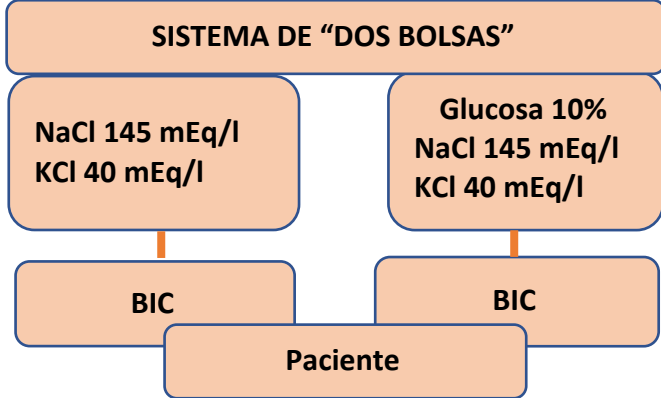


- PREPARACIÓN DE INFUSIÓN DE INSULINA**
- 25 U insulina cristalina en 250 ml de suero fisiológico
 - Concentración de insulina: 0,1 U insulina/ml
 - 1 ml/kg/hora aporta 0,1 U Kg/hora

Mantenimiento – Fórmula de Holliday - Segar

Peso (kg)	ml - volumen	ml - velocidad
De 3 a 10	100/kg por día	4/Kg por hora
De 11 a 20	1.000 + (50/kg por día)*	40 + (2/kg por hora)*
> 20	1.500 + (20/kg por día)**	60 + (1/kg por hora)**

* para cada Kg por encima de 10 kg
** para cada Kg por encima de 20 kg



Ejemplo de técnica de dos bolsas

Glicemia mg/dl	Bolsa 1 NaCl 0.9%+ KCl 40 mEq/l	Bolsa 2 Glucosa 10% NaCl 0.9% KCl 40 mEq/l	Concetración final de glucosa %
≥ 250	1	0	0
200-249	1	1	5
150-199	1	3	7,5
100-149	0	1	10
< 100	Evaluar paciente / tratar hipoglicemia		

- REPOSICIÓN DE POTASIO:**
- Hipopotasemia en fase de expansión: 20 mEq/l
 - En fase de rehidratación: 40 mEq/l
 - Velocidad: hasta 0,5 mEq/l/hora

EDEMA CEREBRAL

- Factores de riesgo: pCO₂ baja, azoemia elevada, glicemia > 600 mg/dl, administración de NaHCO₃

Criterios mayores	Criterios menores	Criterios diagnósticos
<ul style="list-style-type: none"> • Alteración del estado de conciencia/fluctuaciones del nivel de conciencia • Bradicardia no atribuible a causa hemodinamica o sueño • Icontinencia inapropiada para la edad 	<ul style="list-style-type: none"> • Vómitos • Cefalea • Letargia o dificultad para despertar • Presión diastólica >90 mmHg • Edad <5 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta motora o verbal anormal al dolor • Postura de decorticacion o descerebracion • Parálisis de par craneal (especialmente III, IV, y VI) • Patrón respiratorio anormal (quejido, polipnea, Cheyne-Stokes, pausas, apneas)

Los signos que ocurren antes del tratamiento no deben considerarse para el diagnóstico. Edema cerebral debe diagnosticarse con cualquier criterio diagnóstico; es probable con dos criterios mayores o un mayor y dos menores

- Tratamiento:**
- Cabeza a 30°
 - Disminución de la velocidad de infusión de fluidos
 - NaCl 3% 5-10 ml/kg 1 o 2 veces o
 - Manitol 0,25 – 1 g/kg
 - IOT/ISR – AVM si no responde a medidas iniciales (riesgos en regulación de valores de pCO₂)
 - Evitar hiperventilación agresiva

- Ingreso a UCI**
- Edad < 3 años
 - Dificultad en control hemodinámico o metabólico
 - HipoK severa/mantenida
 - Insuficiencia renal o hiperK
 - Hiponatremia que acentúa o no mejora con tratamiento
 - Acidosis metabólica persistente
 - Sospecha de sepsis
 - Edema cerebral