

Cetoacidosis Diabética

Criterios diagnósticos: deben estar los 3 presentes

- **Ceto:** Cetonemia (β HB) ≥ 3 mmol/L ó cetonuria $\geq ++$
- **Acidosis:** pH venoso < 7.3 y/o $\text{HCO}_3 \leq 15$ mmol/L
- **Diabética: UK:** Glucosa > 200 mg/dL ó > 11 mmol/L ó Diabetes conocida. **ADA:** Glucosa > 250 mg/dL ó > 14 mmol/L

Acciones iniciales:

- Acceso IV de gran calibre
- Vigilar patrón respiratorio, estado neurológico, cardíaco.
- Monitoreo: Electrolitos séricos c/4 hrs, glucosa capilar c/hra, cetonemia c/hra, gasometría c/1-2 hrs, diuresis.
- Fluidoterapia restrictiva en "no tolerantes a volumen".

Líquidos

Sol. salina 0.9% ó balanceada (Hartman):

- **TAS > 90 mmHg:** 1000 ml en 1 hra
- **TAS < 90 mmHg:** 500 ml bolo en 15 min
- **Persiste < 90 mmHg:** 500-1000 ml en 1 hra.

Insulina

Rápida ó ultrarápida: 0.1 UI/kg/hra infusión (previa evaluación de K+)

- Si tratamiento de base con insulina de acción prolongada, continuarla
- Si CAD leve considere vía SC

Potasio

No dar con la reanimación inicial, **añadir según electrolitos y diuresis:**

- **> 5.5 :** No añadir
- **3.5-5.5:** 20-30 mmol/L
- **< 3.5 :** disminuir infusión de insulina, 20-30 mmol/L

Metas:

- $\downarrow$ Cetonemia 0.5 mmol/L
- $\downarrow$ Glucemia 3 mmol/L (55 mg/dL)
- $\uparrow$ HCO_3 3 mmol/L
- Potasemia 4.0-5.0 mmol/L
- Evitar hipoglucemias

Bicarbonato

100 mEq infusión lenta 2 hrs, considerar sólo si:

- pH < 6.9
- Potasemia ≥ 4.0 mmol/L

Sol. salina 0.9% ó balanceada (Hartman): 1000 ml c/2-4 hrs*

- **Eunatremia ó hipernatremia:** salina 0.45% ó balanceada
- **Glucemia < 14 mmol/L (< 250 mg/dL):** salina 0.45% ó balanceada + SG al 5%

Rápida ó ultrarápida: 0.1 UI/kg/hra infusión

- **Glucemia < 14 mmol/L (< 250 mg/dL):** 0.05 UI/kg/hr infusión

***Añadir según electrolitos y diuresis:**

- **> 5.5 :** No añadir
- **3.5-5.5:** 20-30 mmol/L
- **< 3.5 :** disminuir infusión de insulina, 20-30 mmol/L

Sol. salina 0.9% ó balanceada (Hartman): 1000 ml c/4-6 hrs*

- **Eunatremia ó hipernatremia:** salina 0.45% ó balanceada
- **Glucemia < 14 mmol/L (< 250 mg/dL):** salina 0.45% ó balanceada + SG al 5%

Criterios de resolución:

- **UK:** Cetonemia < 0.6 mmol/L, pH > 7.3
- **ADA:** Glucemia < 200 mg/dL, pH > 7.3 , $\text{HCO}_3 > 15$ mmol/L, anión GAP ≤ 12

- **No resuelta:** continuar IV 1000 ml c/6 hrs*
- **Resuelta:** suspender IV, continuar vía oral
- **¡Reevalúe sobrecarga de volumen o edema cerebral!**

- **No resuelta:** continuar infusión IV
- **Resuelta:** comenzar insulina rápida ó ultrarápida SC 30 min antes de retirar infusión IV

- ***No resuelta:** añadir según electrolitos y diuresis
- **Resuelta:** requerimientos basales

Elaborado por: Karla Muñiz, Josué Medina, Eder Zamarrón, David Rojas

Referencias: Karslioglu, F. (2019). Diabetic ketoacidosis and hyperosmolar hyperglycemic syndrome: review of acute decompensated diabetes in adult patients. DOI:10.1136/bmj.l1114. Ketan, K. (2021). The management of diabetic ketoacidosis in adults—An updated guideline from the Joint British Diabetes Society for Inpatient Care. DOI: 10.1111/dme.14788