

TÍTULO

"Caso clínico: lactante con debut diabético"

AUTORES

Ana Isabel Abeleira Pérez, María E. Villarino López, Leticia Bermúdez Rodríguez, José Francisco Vázquez Castelos, Susana Varela Álvarez, Sara B. Lema Acha.

HOSPITAL

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

CIUDAD

A Coruña

PROVINCIA

A Coruña

INTRODUCCIÓN

La diabetes neonatal se define como la aparición de hiperglucemia que precisa tratamiento insulínico al menos durante dos semanas y que se presenta en el primer mes de vida, más comúnmente en las dos primeras semanas, aunque diversos autores amplían dicho periodo hasta el tercer mes. Se han descrito dos formas clínicas de presentación: transitoria y permanente.

PALABRAS CLAVE

Diabetes, neonato, lactante, cuidados intensivos, pediatría.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Es muy infrecuente que la diabetes se presente en épocas precoces de la vida, tanto que el diagnóstico en un paciente menor de 6 meses permite excluir la diabetes tipo 1.

La correcta identificación de estos casos puede ser relevante, en cuanto: mecanismo producción, forma de presentación clínica, manera de confirmar diagnóstico, tratamiento adecuado, pronóstico a largo plazo, al riesgo que familiares próximos desarrollen la enfermedad. El diagnóstico específico de estas formas poco frecuentes se ve facilitado porque muchas se asocian con síndromes multiorgánicos característicos o edad de presentación determinada.

Debido a su infrecuencia en etapas tempranas de la vida, resultan de particular interés los reportes y la descripción de estos pacientes, contribuyendo al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de casos futuros.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1. Principal:

} Identificar los problemas de salud del niño

2. Secundario:

} Elaborar plan de cuidados individualizado

MATERIAL

Lactante de 3 meses y medio que acude al servicio de urgencias por menor actividad espontánea, junto con quejido respiratorio y disminución de la ingesta. Refieren cuadro catarral los días previos, sin presentar pico febril, salvo febrícula de 37,4 °C.

A su llegada a nuestro centro, se evidencia afectación del estado general, se intenta canalización de vía venosa periférica con dificultad y se inicia expansión con SSF. Se determina glucemia capilar en varias ocasiones con resultado de high, junto con gasometría que evidencia acidosis metabólica grave con pH 7,04 HCO₃⁻ 5 y exceso de bases de -23, además de hiperglucemia de 844 mg/dl con cetonemia de 4 mmol/l.

Dada la clínica se decide ingreso en UCIP para vigilancia, tratamiento y completar estudio.

MÉTODO

Elaboración de plan de cuidados de enfermería individualizado con valoración de enfermería según necesidades de Virginia Henderson y taxonomía NANDA-NIC-NOC.

RESULTADOS

Diagnósticos enfermería:

- ↳ Dolor Agudo (00132)
- ↳ Riesgo de infección (00004)
- ↳ Disposición para mejorar los conocimientos (madre) (00161)
- ↳ Riesgo de cansancio del rol de cuidador (madre) (00062)

Complicaciones Potenciales:

- ↳ Hiper/Hipoglucemia

CONCLUSIONES

La complicación en cuanto al manejo terapéutico es porque hacen mayor número de ingestas, con gran riqueza en hidratos de carbono, existiendo una sensibilidad elevada a la insulina. Se precisa por tanto personal especializado en el cuidado de estos pacientes.

La medición de glucosa intersticial, evita pinchazos al niño, permite al personal sanitario un control continuo de glucosa y saber la tendencia de subida o bajada y anticiparse a las hiper e hipoglucemias.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Ruza F, et al. Tratado de Cuidados Intensivos Pediátricos. 3ª ed. Madrid: Norma-Capitel; 2003.
- 2) Luzuriaga C, Cantero P, Llorea J, Martínez-Chamorro MJ, Pérez de Nanclares G. Diabetes Neonatal. An Pediatr. 2001; 54.
- 3) Rubio Cabezas O, Argente Oliver J. Diabetes mellitus en la infancia: una enfermedad heterogénea. Med Clin. 2007; 128(16): 627-633.
- 4) Gómez Vida JM, Perez Iáñez R. Diabetes neonatal: el interés de una patología infrecuente. Rev Endocrinol Pediatr. 2016; 7.
- 5) Rubio Cabezas O, Argente J. Diabetes mellitus: formas de presentación clínica y diagnóstico diferencial de la hiperglucemia en la infancia y adolescencia. An Pediatr. 2012; 77(5): 293-356.
- 6) Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
- 7) Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
- 8) NANDA internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación: 2015-2017. Madrid: Elsevier; 2015.
- 9) Historia Clínica.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral