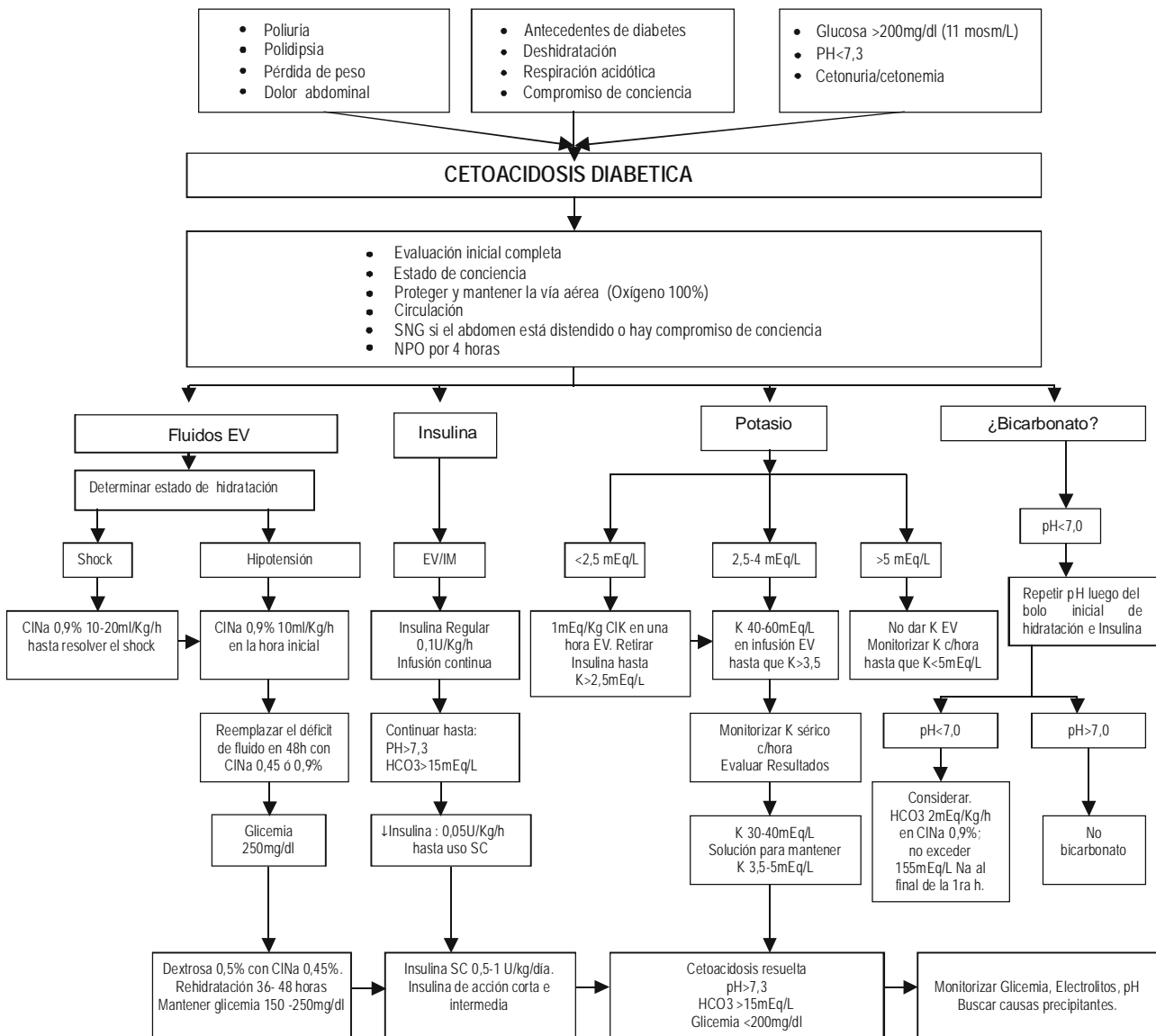


Cetoacidosis diabética en pediatría

DIABETIC KETOACIDOSIS IN PEDIATRICS

MARÍA ELENA CALDERÓN VARGAS*



* Pediatra Residente II Endocrinología Pediátrica. Instituto Especializado de Salud del Niño.

Reemplazo de agua y sal en Cetoacidosis Diabética

La administración de fluido intravenoso inicial debe iniciarse con una solución isotónica (CINa 0,9% o Lactato Ringer).

El volumen depende del estado circulatorio (10-20ml/Kg/hora en 1-2 h) repetir si es necesario.

Usar cristaloides.

El manejo de fluidos posterior debe ser con una solución salina 0,45%, añadir potasio.

La tasa de fluido debe ser calculada para rehidratar en 36 a 48 horas.

El déficit debe ser reemplazado por vía oral o intravenoso.

Insulina

Corrección de la deficiencia de Insulina

Dosis: 0,1U/Kg/h.

Ruta administración: intravenoso.

Se recomienda Infusión continua de Insulina regular.

Dosis 0,1U/Kg/h hasta la resolución de la Cetoacidosis ($\text{PH} > 7,3$, $\text{HCO}_3^- > 15 \text{mEq/L}$ y disminución del anión gap).

Cuando la glucosa alcance valores de 250-300mg/dl, se debe añadir glucosa al fluido intravenoso.

Si los parámetros clínicos de cetoacidosis diabética no mejoran, reevaluar al paciente, reevaluar insulino terapia y considerar otras causas de no respuesta a la insulina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kitachi AE, Umpierrez GE, Murphy MB, Barrett EJ, Kreisberg RA, Malone JI, Wall BM; American Diabetes Association. Hyperglycemic Crises in Diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27 Suppl 1:S94-102.
2. Dunger D, Sperling M, Acerini C, Bohn D, Daneman D, Danne T et al. ESPE/LWPES Consensus Statement on Diabetic Ketoacidosis in Children and Adolescents. *Arch Dis Child*. 2004;89:188-94.
3. Wallace T, Matthews D. Recent advances in the monitoring and management of diabetic ketoacidosis. *Q J Med*. 2004;97:773-80.
4. Glaser N, Kuppermann N. The Evaluation and Management of Children with Diabetic Ketoacidosis in the Emergency Department. *Pediatr Emerg Care*. 2004;20:477-81.
5. Felner E, White P. Improving Management of Diabetic Ketoacidosis in Children. *Pediatrics*. 2001;108:735-40.
6. Jayashree M, Singhi S. Diabetic ketoacidosis: Predictors of outcome in a pediatric intensive care unit of a developing country. *Pediatr Crit Care Med*. 2004;5:427-33.
7. Umpierrez G, Murphy M, Kitabchi A. Diabetic Ketoacidosis and Hyperglycemic Hyperosmolar Syndrome. *Diabetes Spectrum*. 2002;15:28-36.
8. Rosenbloom AL. Cerebral edema in diabetic ketoacidosis and other acute devastating complications: recent observations. *Pediatric Diabetes*. 2005;6:41-9.
9. Dunger D, Sperling M, Acerini C, Bohn D, Daneman D, Danne T et al. European Society for Paediatric Endocrinology/Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society Consensus Statement on Diabetic Ketoacidosis in Children and Adolescents. *Pediatrics*. 2004;113:133-40.
10. Inward C, Chambers T. Fluid management in diabetic ketoacidosis. *Arch Dis Child*. 2002;86:443-5.
11. Muir A, Quisling R, Yang M, Rosenbloom A. Cerebral Edema in Childhood Diabetic Ketoacidosis Natural history, radiographic findings, and early identification. *Diabetes Care*. 2004;27:1541-6.

Correspondencia
Dra. María Elena Calderón Vargas
E.mail: maleceale@yahoo.com