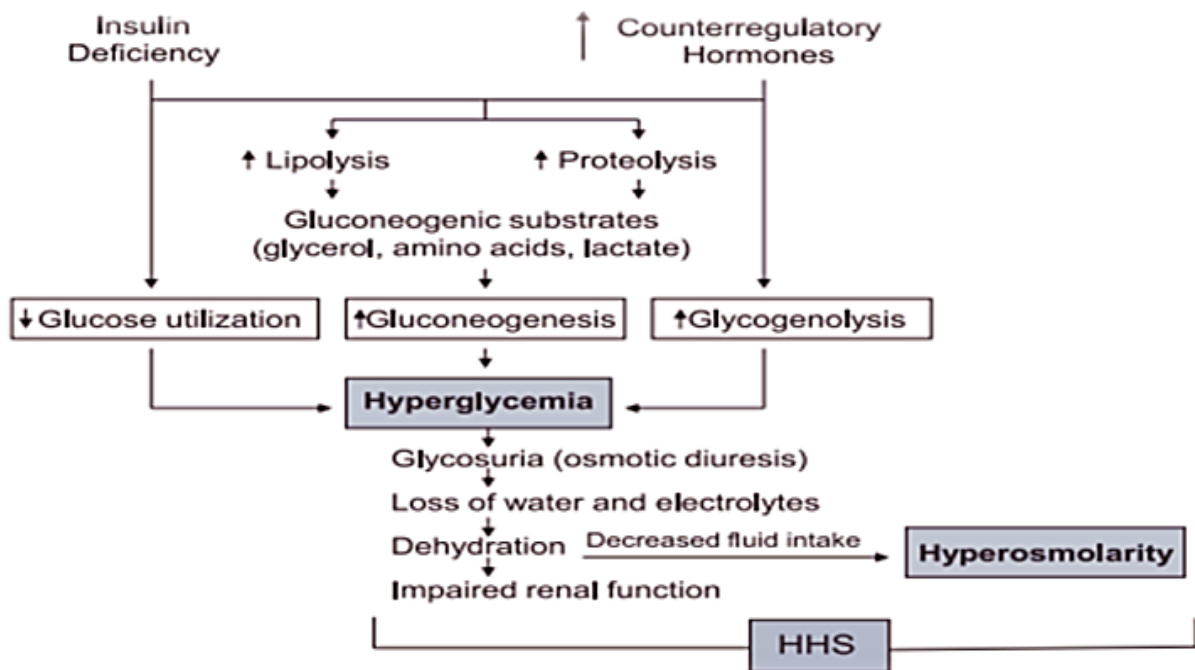


Crisis Hiperglucémicas: Estado Hiperosmolar Hiperglucémico. Revisión Bibliográfica

Figura 1. Pathophysiology of hyperosmolar hyperglycemic state



Fuente: Bereda G. Hyperosmolar Hyperglycemic State: Background, Precipitating Factors, Pathophysiology and Management. International Journal of Diabetes & Its Complications. In J Dia It Compl (2022) 1:101. Doi.org/10.47378/IJDIC/2022.1.101

Tabla 1: Criterios para el diagnóstico del estado hiperglucémico hiperosmolar

Criterio	ADA	UK
Año de publicación	2009	2015
Concentración de glucosa plasmática mmol/L	> 33,3 o > 600 mg/dL	≥ 30 o > 600 mg/dL
pH	> 7,30	> 7,30
Concentración de Bicarbonato mmol/L	> 18	> 15
Anión gap Na⁺-(Cl⁻ + HC03⁻)	NA	NA
Acetoacetato urinario (reacción del nitroprusiato)	Negativo o bajo positivo	NA
β-hidroxiacetato sanguíneo mmol/L	NA	< 3
Osmolaridad mmol/L	> 320	≥ 320
Presentación	Estupor o coma	Deshidratación severa y malestar
ADA-American Diabetes Association, NA-not included guideline document. Updated to >15 mmol/L in 2016 updated review cited 2019 ADA guideline ADA guideline calculates effective plasma osmolality 2 x Na + glucose (mmol/L) or 2 x Na + glucose (mg/dL)/18. UK guideline calculates osmolality using equations 2 x Na + glucose (mmol/L) + blood urea nitrogen (mmol/L) or 2 x Na + glucose (mg/dL) / 18 + blood urea nitrogen (mg/dL) / 2.8		

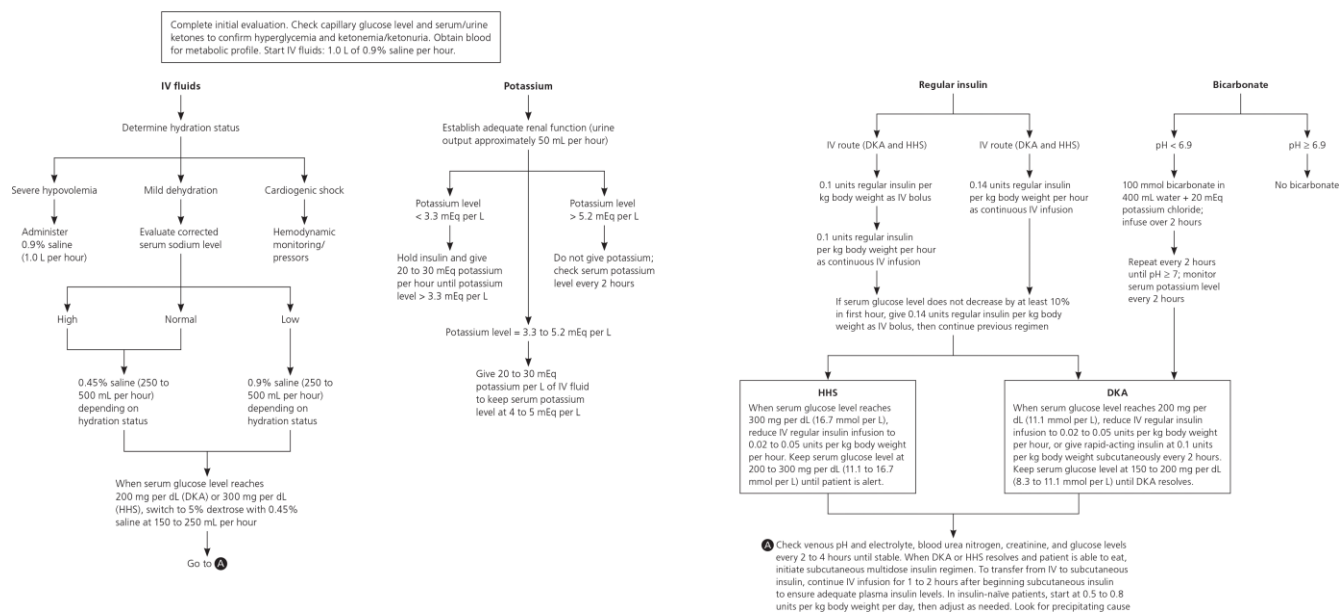
Fuente: Bereda G. Hyperosmolar Hyperglycemic State: Background, Precipitating Factors, Pathophysiology and Management. International Journal of Diabetes & Its Complications. In J Dia It Compl (2022) 1:101. Doi.org/10.47378/IJDIC/2022.1.101

Tabla 2. Escala PDH (Modelo 1: AHA-SCI)

Variable	Puntuación
Taquicardia (>100 lpm)	
Ausente	0
Presente	1
Hipotensión (PAS < 90 mmHg)	
Ausente	0
Presente	1
Anemia (HB < 10gr)	
Ausente	0
Presente	1
Coma (ECG < 8)	
Ausente	0
Presente	1
Antecedentes de cáncer	
Ausente	0
Presente	1
Infección	
Ausente	0
Presente	2
Total	0 – 7 puntos
Interpretación	Riesgo/Mortalidad/Ingreso
A. 0 – 2 puntos	Bajo 0% Sala General
B. 3 puntos	Intermedio 25,5%
C. ≥ 4 puntos	UCI, sala general
	Alto 59,5% UCI

Fuente: Huang CC, Kuo SC, Chien TW, Lin HJ, Guo HR, Chen WL, Chen JH, Chang SH, Su SB. Predicting the hyperglycemic crisis death (PHD) score: a new decision rule for emergency and critical care. American Journal of Emergency Medicine. 2013;31(5):830-4.

Figura 1. Manejo de CAD y HHS



Fuente: Kitabchi AE, Umpierrez GE, Miles JM, Fisher JN. Crisis hiperglucémicas en pacientes adultos con diabetes. Cuidado de la diabetes. 2009;32(7):1339.