

Orijinal Soru: Temel Bilimler 35

35. Acil servise ketoasidoz ile getirilen 8 yaşındaki erkek hastada kan glukozu 650 mg/dL olarak tespit ediliyor. İleri analizlerde hastada C-peptid üretimi olmadığı saptanıyor.

Bu hastanın kan glukoz düzeylerinin artışına neden olan en olası mekanizma aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Beyin membranında azalmış glukoz transport molekülü düzeyi
- B) Kas membranında azalmış glukoz transport molekülü düzeyi
- C) Karaciğer membranında azalmış glukoz transport molekülü düzeyi
- D) Hücre membranında sodyum gradientinin bozulması
- E) Hücre membranında kalsiyum gradientinin bozulması

Doğru Cevap:B

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

195

DİYABETİN KOMPLİKASYONLARI

- Akut Metabolik Komplikasyonlar:**
 - Hipoglisemi
 - Diyabetik ketoasidoz
 - Hiperosmolar hiperglisemik durum
- Kronik Dejeneratif Komplikasyonlar:**
 - **Mikrovasküler komplikasyonlar**
 - ✓ Diyabetik nefropati
 - ✓ Diyabetik retinopati
 - ✓ Diyabetik nöropati
 - **Makrovasküler komplikasyonlar**
 - ✓ Koroner arter hastalığı

Temel Bilimler 35. soru
Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 195

DİYABETİK KETOASİDOZ (DKA)

- Hiperglisemi, ketonemi ve asidoz** ile karakterize klinik tablodur.
- Genelde tip 1 diyabetik hastalarda görülür, nadiren tip 2 diyabetiklerde de görülebilir.
- Keton cisimcikleri:**
 - Yağların inkomplet yıkımı ürünüdür.
 - **Beta hidroksi bütirat** (stick bunu idrarda ölçmez), **asetoasetat ve aseton**.
- İnsülin dozunun atlanması** ya da araya giren **enfeksiyon** veya diğer hastalıklara bağlı insülin ihtiyacı arttığında hastaların **insülin dozlarını artırmamalarına** bağlı gelişir.
- Patofizyoloji**
 - **Mutlak insülin eksikliği** ile birlikte **karşıt hormonların (özellikle glukagon) artışı** DKA gelişimi için gerekli unsurlardır.
 - İnsülin/glukagon oranında azalma sonucu karaciğerde **glukoneogenez, glikojenoliz ve keton cisim sentezi artar**.
 - Özellikle yağ dokudan serbest yağ asit salınımı artar, karaciğer tarafından substrat olarak kullanılır, **ketona dönüştürülür**.
 - İnsülin eksikliği nedeni ile GLUT-4 seviyesi azalır, kas ve yağ dokular **glukozu alamaz**.
 - Hiperglisemi, ozmotik diürez, dehidratasyon, metabolik asidoz gelişir.
- DKA Kriterleri:**
 - **Hiperglisemi:** Kan şekeri > 250 mg/dl
 - **Asidoz:** pH < 7.3 ve Bikarbonat < 15 meq/L, artmış anyon açığı
 - **Ketonemi / ketonüri**
- Klinik, Fizik Muayene Bulguları ve Laboratuvar:**
 - Bulantı, **kusma** ve **karın ağrısı**
 - Poliüri, **dehidratasyon**, hipotansiyon, taşikardi
 - **Kussmaul solunumu**
 - Şuur bulanıklığı, letarji, koma
 - Ağızda keton kokusu
 - Hiperglisemi, glukozüri, ketonemi ve ketonüri
 - Total vücut **K, Na, Mg, Cl ve fosforu azalmıştır**. (Asidoz nedeni ile serum potasyumu yüksek çıkabilir)
 - Kan ozmolaritesinde hafif artış ve hiponatremi görülebilir.

İLGİLİ NOTLAR