

Bölüm 10

NON KETOTİK HİPEROZMOLAR DURUM/ KOMADAKİ HASTADA YAKLAŞIM ve YÖNETİM

Ramazan DAYANAN¹

GİRİŞ

Hiperozmolar hiperglisemik durum (HHD, ayrıca hiperozmotik hiperglisemik nonketotik durum [HHND] olarak da bilinir), diyabetin yüksek oranda morbidite ve mortaliteye neden olabilen hızlı tanı ve tedavi gerektiren akut ve ciddi komplikasyonlarından biridir. Tanı kriterleri: serum glukoz >600 mg/dL, arteriyel pH >7,3, serum bikarbonat >18 mEq/L, efektif serum osmolalitesi >320 mosm/kg ve ketoneminin minimal olması veya yokluğu ve minimal ketonüri, mental küntleşme veya şuur değişikliğidir ⁽¹⁾. Sıklıkla yaşlı tip 2 diyabetli hastalarda görülür. Hastaların %20-25 kadarında önceden diyabet tanısı bilinmemektedir ⁽²⁾.

VAKA

52 yaşında kadın hasta. Bir haftadır olan bulantı, kusma, halsizlik, çok su içme ve çok idrara çıkma, idrarda ağrı ve yanma şikayetleri ile acil servise başvurmuş. Fizik muayenesinde şuuru açık, koopere ve oryanteydi. Oral mukozalar, cilt kuru ve deri turgor tonusu azalmıştı. Tansiyon arteriyel: 140/80 mmHg, nabız:110/dk, ateş: 37,1 C° olarak ölçüldü. Boy: 156 cm, ağırlık: 83 kg, vücut kitle indeksi: 43 kg/m² idi. Laboratuvar bulguları tablo 1'de özetlendiği gibiydi.

¹ Uzm. Dr. , Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, ramazandayanan9@gmail.com

lendiri veriler mevcut değildir. Tedavi önerileri bilimsel kanıtın olmadığı klinik yargıya dayanmaktadır. Vaka raporları ve çocuklarda küçük seriler mannitol uygulanmasının (0.25 ila 1 g/kg) ve ayrıca hipertonic (0.25 ila 1 g/kg) (% 3) salin (30 dakika içinde 5 ila 10 mL/kg) uygulamasının faydalı olabildiğini bildirmektedir⁽¹⁵⁾. Bu müdahaleler plazma ozmolalitesini artırır ve suyun beyin hücrelerinin dışına doğru ozmotik hareketini sağlayarak beyin ödemi azaltır.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, hiperozmolar durum, tedavi

KAYNAKÇA

1. Kitabchi AE, Umpierrez GE, Miles JM, Fisher JN. Hyperglycemic crises in adult patients with diabetes. 2009;32(7):1335-43.
2. Dhatriya K, Savage M, Sampson M, Matfin G, Scott AJE, Guide MMEACs. Severe Hyperglycemia, Diabetic Ketoacidosis, and Hyperglycemic Hyperosmolar State. 2018;531-47.
3. Randall L, Begovic J, Hudson M, Smiley D, Peng L, Pitre N, et al. Recurrent diabetic ketoacidosis in inner-city minority patients: behavioral, socioeconomic, and psychosocial factors. Diabetes care. 2011 Sep;34(9):1891-6.
4. Wachtel TJ, Tetu-Mouradjian LM, Goldman DL, Ellis SE, O'Sullivan PS. Hyperosmolarity and acidosis in diabetes mellitus: a three-year experience in Rhode Island. Journal of general internal medicine. 1991 Nov-Dec;6(6):495-502.
5. Wachtel TJ. The diabetic hyperosmolar state. Clinics in geriatric medicine. 1990 Nov;6(4):797-806.
6. Lavin PJ. Hyperglycemic hemianopia: a reversible complication of non-ketotic hyperglycemia. Neurology. 2005 Aug 23;65(4):616-9.
7. Harden CL, Rosenbaum DH, Daras M. Hyperglycemia presenting with occipital seizures. Epilepsia. 1991 Mar-Apr;32(2):215-20.
8. Kitabchi AE, Umpierrez GE, Miles JM, Fisher JN. Hyperglycemic crises in adult patients with diabetes. Diabetes care. 2009 Jul;32(7):1335-43.
9. Kitabchi AE, Umpierrez GE, Murphy MB, Barrett EJ, Kreisberg RA, Malone JJ, et al. Management of hyperglycemic crises in patients with diabetes. Diabetes care. 2001 Jan;24(1):131-53.
10. Stentz FB, Umpierrez GE, Cuervo R, Kitabchi AE. Proinflammatory cytokines, markers of cardiovascular risks, oxidative stress, and lipid peroxidation in patients with hyperglycemic crises. Diabetes. 2004 Aug;53(8):2079-86.
11. Nematollahi L, Taheri E, Larijani B, Mohajeri M, Gozashti M, Wan J, et al. 95 CATECHOLAMINE-INDUCED LEUKOCYTOSIS IN ACUTE HYPOGLYCEMIC STRESS. BMJ Publishing Group Limited; 2007.
12. Slovis CM, Mork VG, Slovis RJ, Bain RP. Diabetic ketoacidosis and infection: leukocyte count and differential as early predictors of serious infection. The American journal of emergency medicine. 1987 Jan;5(1):1-5.
13. Daugirdas JT, Kronfol NO, Tzamaloukas AH, Ing TS. Hyperosmolar coma: cellular dehydration and the serum sodium concentration. Annals of internal medicine. 1989 Jun 1;110(11):855-7.
14. Hirsch I, Emmett MJURJ. Diabetic ketoacidosis and hyperosmolar hyperglycemic state in adults: Clinical features, evaluation, and diagnosis. 2018;1:2019.
15. Wolfsdorf J, Glaser N, Sperling MA. Diabetic ketoacidosis in infants, children, and adolescents: A consensus statement from the American Diabetes Association. Diabetes care. 2006 May;29(5):1150-9.