

Hypertension despite dehydration in an adolescent with diabetic ketoacidosis

Alphonsus N Onyiriuka, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920576356&lokasi=lokal>

Abstrak

In general, information on blood pressure changes in diabetic ketoacidosis in paediatric population is very scarce. Our aim was to report a case of severe DKA in an adolescent girl who unexpectedly had hypertension rather than hypotension. A 17-year-old girl presented in our Children's Emergency Unit with complaints of excessive eating for 6 weeks, excessive urination for 2 weeks, fever for 1 week, vomiting for 4 days, difficulty with breathing for one day and unresponsiveness to calls for 3 hours. She had moderated to severe dehydration but no hypotension. Laboratory findings included hyperglycaemia (random blood glucose 20.8 mmol/L; 347 mg/dl), acidosis (serum bicarbonate 5 mmol/L), ketonuria 2+; glycosuria 2+, and urine specific gravity of 1.015. At admission, the blood pressure was 100/60 mmHg but progressively rose to 140-180/80-100 mmHg by the third day from admission. A significant hypertension can occur in children and adolescents admitted for severe DKA despite the presence of dehydration. Therefore, the attending physician should be aware of this possibility.

.....Secara umum, informasi mengenai perubahan tekanan darah pada ketoasidosis diabetik remaja sangat langka. Tujuan artikel ini melaporkan kasus DKA parah pada seorang gadis remaja yang secara tak terduga mengalami hipertensi dari sebelumnya hipotensi. Kasus seorang gadis berusia 17 tahun di unit gawat darurat anak dengan keluhan makan berlebihan selama 6 minggu, buang air kecil yang berlebihan selama 2 minggu, demam selama 1 minggu, muntah selama 4 hari, kesulitan bernafas selama satu hari dan tidak responsif menelepon selama 3 jam. Dia telah mengalami dehidrasi berat namun tidak mengalami hipotensi. Temuan laboratorium termasuk hiperglikemia (glukosa darah sewaktu 20,8 mmol/L; 347 mg/dl), asidosis (serum bikarbonat 5 mmol/L), ketonuria 2+; glikosuria 2+, dan berat jenis urine 1.015. Saat masuk, tekanan darah 100/60 mmHg tetapi semakin meningkat menjadi 140-180/80-100 mmHg pada hari ketiga saat masuk. Hipertensi yang signifikan dapat terjadi pada anak-anak dan remaja yang dirawat karena DKA parah meskipun ada dehidrasi. Oleh karena itu, dokter yang hadir harus waspada terhadap kemungkinan ini.