

Taller 6

SCAPERROOM DM-Sèpsia

1. Justificació:

La hiperglucèmia d'estrès és una resposta metabòlica freqüent en pacients crítics, especialment en aquells amb sèpsia. Es produeix per l'activació del sistema neuroendocrí en resposta a l'estrès fisiològic, desencadenant l'alliberament de cortisol, catecolamines, glucagó i hormona del creixement.

Aquestes hormones estimulen la gluconeogènesi hepàtica, inhibeixen la captació de glucosa per part dels teixits perifèrics i disminueixen la secreció i sensibilitat a la insulina. Com a resultat, es produeix una hiperglucèmia transitòria que, si no es controla, pot agreujar la inflamació sistèmica i augmentar el risc de complicacions. En el context de la sèpsia, la hiperglucèmia d'estrès s'ha relacionat amb una major disfunció immune, alteracions en la funció endotelial i una major susceptibilitat a infeccions secundàries. Un control inadequat de la glucosa pot contribuir al fracàs multiorgànic i augmentar la mortalitat. Per això, és essencial establir estratègies terapèutiques òptimes per gestionar la hiperglucèmia en pacients sèptics, evitant tant la hiperglucèmia severa com la hipoglucèmia. Comprendre aquest fenomen és clau per millorar els resultats clínics i reduir les complicacions en pacients crític

2. Objectiu:

Oferir als participants coneixements actualitzats sobre la hiperglucèmia d'estrès, el seu impacte en la sèpsia i el maneig del pacient diabètic en estat crític, amb l'objectiu d'optimitzar l'abordatge clínic i millorar els resultats en l'atenció d'aquests pacients.

3. Objectius específics:

- Explicar els mecanismes fisiopatològics de la hiperglucèmia d'estrès i la seva relació amb la resposta inflamatòria en pacients crítics.
- Analitzar l'impacte de la hiperglucèmia en l'evolució clínica dels pacients amb sèpsia i la seva associació amb el pronòstic.

- Identificar les diferències en el maneig de la glucèmia en pacients amb diabetis mellitus i en aquells sense antecedents diabètics que desenvolupen hiperglucèmia d'estrès.
- Revisar les estratègies terapèutiques actuals per al control glucèmic en el pacient crític, incloent-hi l'ús d'insulina intravenosa i els riscos associats a la hipoglucèmia.
- Promoure el treball en equip entre professionals de la salut per a una atenció integral i personalitzada del pacient sèptic amb alteracions glucèmiques.
- Fomentar la presa de decisions basada en evidència científica i en guies clíniques actualitzades per al maneig de la hiperglucèmia en sèpsia