Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):418

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2695 - ¿SE ESTÁ TOMANDO LA MEDICACIÓN?

A. Zarallo Pérez[a], M. Naranjo Ratia[b], M. Ramírez Narváez[c] e I. Muñoz González[a]

[a]Médico de Familia. UGC Dr. Cayetano Roldán. San Fernando. Cádiz. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz. [c]Médico de Familia. DCCU San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 58 años. Antecedentes personales: diabetes mellitus tipo LADA en tratamiento insulínico, hipertensión, enfermedad de graves, vitíligo, obesidad grado III. Tratamiento: enalapril, omeprazol, insulina y eutirox. Intervenida de cirugía bariátrica mediante gastrectomía vertical sin complicaciones inmediatas, al mes de la intervención comienza con cuadro de náuseas y vómitos, empeorando las últimas 24 horas motivo por el que es llevada a urgencias hospitalarias, refiriendo además astenia, debilidad, malestar y dificultad al habla, con desorientación en tiempo y espacio. Además, disminución progresiva de los requerimientos de insulina, aunque discrepancia de las cifras de glucemias capilares de su glucómetro con los plasmáticos.

Exploración y pruebas complementarias: Se constata a su llegada a urgencias: glucemia 1024 mg/dl, pH 6,8, pCO2 35, pO2 57, HCO3 6,6, con cuerpos cetónicos positivos. Se constata en niveles plasmáticos que no coincidían con las cifras de su glucómetro, tras comprobar el mismo, tanto para hiperglucemia como hipoglucemia son correctos, sin embargo, los controles con las tiras que estaba utilizando la paciente no se encontraban en el rango esperado, no detectando hiperglucemia, motivo por el que la paciente fue disminuyendo de manera progresiva las dosis de insulina. Se inicia tratamiento con perfusión de insulina intravenosa con corrección progresiva de las glucemias y acidosis, así como mejoría progresiva del estado general de la paciente.

Juicio clínico: Cetoacidosis diabética grave por hiperglucemia grave resuelta.

Diagnóstico diferencial: Cetoacidosis diabética. ACVA isquémico.

Comentario final: Ante situaciones como las de este caso clínico nos hace pensar que no siempre las complicaciones se desencadenan por la falta de cumplimiento terapéutico, ni porque el paciente no siga las recomendaciones dadas, nos hace ver cómo se pueden complicar la situación clínica de manera inesperada e incontrolada por tener “la mala suerte” de que el material, en este caso las tiras reactivas, no funcionaran correctamente, por tanto, ante complicaciones clínicas siempre tendremos que tener en cuenta todas las posibilidades.

Bibliografía

1. Quirantes Moreno AJ, Mesa Rosales BM, Quirantes Hernández AJ, et al. Prediabetes y diabetes mellitus en mujeres atendidas por exceso de peso corporal.

2. Arranz Martín A, Brito Sanfiel MÁ, Andía Melero V, et al. Perfil clínico y metabólico de pacientes con diabetes tipo LADA atendidos en atención especializada en la comunidad de Madrid.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Hiperglucemia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.