



240 - ALTERACIÓN DE LA CONDUCTA COMO ÚNICA PRESENTACIÓN CLÍNICA EN PACIENTE CON INSULINOMA PANCREÁTICO

M. Perera Izquierdo, J. García Fernández, M.P. Olvera Márquez, M.T. Herrera Arranz, E. Márquez Mesa, C. Lorenzo González, Y. Zambrano Huerta, A. Rodríguez Rocha, J.P. Suárez Llanos y J.E. Palacio Abizanda

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: El insulinoma es el tumor neuroendocrino pancreático (TNEP) funcionante más frecuente. El cuadro clínico incluye, entre otros, síntomas neuroglucopélicos como confusión, alteración del comportamiento y anomalías cognitivas. Éstos pueden estar precedidos o no de clínica simpático-adrenérgica.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 50 años de edad sin antecedentes de interés que fue traído a urgencias por cuadro clínico de una semana de evolución consistente en episodios intermitentes de agresividad, confusión y lenguaje incoherente, de predominio matutino. El resto del tiempo se mostraba apático, con malestar y cierta hipotimia. Según sus familiares la Policía tuvo que intermediar en domicilio por episodio de agresividad en los días previos. El paciente relacionaba este cuadro con problemas laborales derivados de la pandemia COVID19. Negaba cualquier sintomatología autonómica añadida. Durante su estancia en urgencias sufrió episodio de disminución de nivel de conciencia. Se realizó TC craneal urgente para descartar patología neurológica aguda y, tras ello, se objetivó hipoglucemia en bioquímica de sangre de 21 mg/dl. Ingresó en Endocrinología para estudio. Se obtuvo analítica con glucemia de 52 mg/dl, insulina de 52,6 ?U/mL, pro-insulina > 100 pmol/L, ?-OH-butirato 0,3 mmol/L, anticuerpos anti insulina negativos y antidiabéticos orales en sangre negativos. Estos valores fueron confirmados en analítica posterior. Se realizó TAC abdominal que localizó lesión de 19 mm en cuerpo pancreático distal. Posteriormente en PAAF realizada por ecoendoscopia se confirma como TNEP bien diferenciado.

Discusión: La alteración de la conducta como presentación clínica en pacientes con insulinoma genera, según la literatura actual, hasta un 50% de diagnósticos previos erróneos de enfermedades neuropsiquiátricas. Por ello resulta imprescindible en el diagnóstico diferencial descartar alteraciones metabólicas en pacientes con dichos síntomas.