



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 264/45 - DEBUT HIPERGLUCÉMICO

E. González Márquez<sup>a</sup>, M. Gragera Hidalgo<sup>b</sup>, M. Pardos Lafarga<sup>c</sup>, M. Barrero Martín<sup>d</sup>, A. Díaz Romero<sup>e</sup> y S. Martín Andújar<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cayetano Roldán. Cádiz. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. Cádiz. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Merced. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 52 años fumadora de 15 cigarrillos al día como único antecedente personal que consulta por astenia, polidipsia y poliuria en el último mes asociando visión borrosa desde hace 4 días, además de pérdida de peso no cuantificada de unos 6 meses aproximadamente sin expresar cambios en la alimentación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, consciente y orientada, buena perfusión de piel y mucosas y eupneica en reposo. A la exploración cardiorrespiratoria y abdominal anodina, sin focalidad neurológica, Romberg negativo, marcha conservada, campos visuales y agudeza visual conservada. Analítica de sangre con hiperglucemia 484 mg/dl y sistemático de orina con glucosuria y cetonuria. Ampliación analítica con análisis inmunológico obteniendo elevación de anticuerpo antigulutamato descarboxilasa (Anti-GAD), resto normal.

**Juicio clínico:** Diabetes tipo LADA.

**Diagnóstico diferencial:** Diabetes mellitus I (DM tipo I) y II (DM tipo II). Diabetes secundarias.

**Comentario final:** Denominada diabetes autoinmune latente en el adulto de origen autoinmune que se presenta en persona de edad superior a 35 años que tiende ser infradiagnosticada y a ser tratada como una DM tipo II. Esta patología se comporta como una diabetes tipo I con algunas características típicas de la diabetes tipo II. Requiere de tratamiento insulinoterápico aunque los primeros meses desde el diagnóstico es posible llevar buen control glucémico con determinados antidiabéticos orales.

### Bibliografía

1. Diabetes autoinmune (latente) del adulto. Rev Med Chile. 2012;140:1476-81.
2. Otros tipos específicos de diabetes mellitus. Rev Med Cain Condes. 2016;27(2):160-70.