



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 284/79 - PÉRDIDA LEVE DE PESO EN UN ADOLESCENTE

I. Moreno Hernández<sup>a</sup>, M. Bonet Masso<sup>b</sup>, M. Boquet Martínez<sup>c</sup>, D. Muñoz Llama<sup>d</sup>, L. Reish Agisnaga<sup>d</sup> e I. Valdivia Vargas<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Metge de Família. Vilassar de Dalt. Barcelona. <sup>b</sup>Pediatra. ABS Vilassar de Dalt. Barcelona. <sup>c</sup>Infermera Pediatria. ABS Vilassar de Dalt. Barcelona. <sup>d</sup>Pediatra. ABS Vilassar de Mar-Cabrera de Mar. Barcelona. <sup>e</sup>Metge de Família. Vilassar de Mar. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Niño de 12 años de edad que consulta por pérdida de peso desde hace un mes. Como antecedentes patológicos presenta trastorno de personalidad tipo autista. Antes los resultados de las pruebas complementarias realizadas en el centro de salud se deriva a urgencias hospitalarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Peso 36,1. Tax 36,5 °C. FC 96. TA 115/71. IMC 17 (p3-p50). Curva de peso: con descenso del percentil p90 AL P10 en el último año, glicemia capilar 445 mg/dl, cetonuria 4,8 mmol/L (++ = 3,9-10 mmol/L). Piel: normocoloreado, normohidratado, no lesiones cutáneas. Neurológicos consciente y orientado activo, no signos meníngeos, no focalidad neurológica. Respiratorio: mvc. No ruidos sobreañadidos. Cardíaco: tonos rítmicos sin soplos. Abdomen: blando y depresible, sin masas ni megalias.

**Juicio clínico:** Debut diabético sin cetoacidosis diabética.

**Diagnóstico diferencial:** 1. Estilos de vida en la adolescencia: culto a la delgadez, miedo a engordar, ortorexia o preocupación por el tipo de alimento consumido, permareixa u obsesión de quemar calorías a través del ejercicio físico. 2. Causas médicas. Patología gastrointestinal: enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad celíaca, enfermedades infecciosas. Infecciones crónicas (SIDA, tuberculosis, otras). Patología endocrina: hipertiroidismo (hipotiroidismo), diabetes mellitus, otras hipopituitarismo, enfermedad de Addison. Patología psiquiátrica: anorexia, depresión, ansiedad, consumo de tóxicos.

**Comentario final:** el debut diabético en los adolescentes es de difícil diagnóstico si es asintomático o poco sintomático y sin antecedentes familiares como en el caso que nos ocupa. La glicemia capilar es un método sencillo, rápido y no demasiado caro que tendríamos que usar más a menudo en las consultas de pediatría.

### Bibliografía

1. Montero et al. Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo*. 2004;8:107-16.
2. American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*. 2014;37(3):887.
3. Gaete MV, López C, Matamala M. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes. *Rev Med Clin Condes*. 2012; 23(5):566-78.