



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3154 - Cuando el mensaje no llega. La enfermedad silenciosa

F. López Rodríguez<sup>a</sup>, H.M. Hernández Vázquez<sup>a</sup>, L. Torres Serrano<sup>a</sup>, M. Peinado Reina<sup>b</sup>, R. Roncero Vidal<sup>c</sup>, M. Marcos Fernández<sup>a</sup>, S.I. Gago Braulio<sup>d</sup>, P.R. Gómez Martínez<sup>a</sup> y J.M. González Sánchez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pueblonuevo del Guadiana. Badajoz.

<sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdeparillas. Badajoz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 69 años edad con antecedentes de obesidad mórbida, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipemia e hipertrigliceridemia que acude a la consulta de Atención primaria por edemas en miembros inferiores y una úlcera pretibial muy dolorosa. Su última analítica es de mayo de 2014. Presenta mal control de tensión arterial, diabetes y de los factores de riesgo cardiovascular. El paciente se queja de que "por qué no mejora nada".

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, TA 185/95. Dolor a la palpación de miembros inferiores con pulsos pedios y poplíteos ligeramente disminuidos. Se observa edema y eritema intenso principalmente en dos tercios inferiores de ambas piernas. También se pueden observar lesiones dérmicas, eccemas, úlceras varicosas y lipodermatosclerosis. Presenta ulceraciones dolorosas pretibiales de II grado en ambos miembros inferiores, de aproximadamente 3 cm de diámetro, con esfacelos en la periferia.

**Juicio clínico:** Síndrome metabólico mal controlado.

**Diagnóstico diferencial:** Hipertensión arterial, dislipemia, síndrome metabólico, obesidad, resistencia insulínica.

**Comentario final:** Hoy en día sigue acudiendo a consulta de Atención primaria una gran cantidad de pacientes crónicos mal controlados, como el expuesto anteriormente; lo cual refleja la importancia del control de los factores de riesgo cardiovascular en dichos pacientes como método de prevención secundaria. Así mismo se evidencia la falta de educación sanitaria, ya que éste tipo de paciente acude a consulta ante la presencia de síntomas y signos que denotan una larga evolución de la enfermedad y un mal control de ella. Nuestro reto es concienciar a la sociedad de la gravedad del problema y conseguir una buena prevención secundaria.

## Bibliografía

1. U.S., Preventive Service Task Force Guide to clinical preventive services, 2<sup>nd</sup> ed. Williams & Wilkins, Baltimore, 1996.

**Palabras clave:** Factores riesgo cardiovascular. Prevención secundaria.