Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):11

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2004 - Doctora, gracias al " reloj de la diabetes" lo he conseguido

Y. Santamaría Calvo[a], T. Campillos Páez[b], J. Lesmes González[a], M. Jiménez Carrillo[c], A. Aguado Díaz[c], M. Manzano Martín[c], M.Á. Campillos Páez[d], L. Barroso Reimúndez[e], N. Toubes López[f] y C. Carrera Manchado[e]

[a]Médico de Familia; [b]Médico de Familia. Tutora de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. Dirección Asistencial Centro; [c]Médico Residente; [e]DUE; [f]Enfermero Residente. Centro de Salud Potes. Madrid. [d]Auxiliar de Enfermería. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 65 años, diabética desde 2003, retinopatía inicio reciente, hipertensa, obesidad. No es consciente de enfermedad y presenta autoestima muy baja por ganancia ponderal. Sedentarismo. Desordenes dietéticos. Mal control glucémico. No acude a revisiones.

Exploración y pruebas complementarias: TA 125/70 mmHg; IMC 40; Perímetro abdominal: 94 cm. FC 72 rítmico. Auscultación cardiopulmonar normal, pulsos periféricos/pedios presentes. Analítica: glucemia basal 193 mg/dl, HbA1c 9,8%, úrico, 5,2 mg/dl, colesterol total 185 mg/dl, triglicéridos 130 mg/dl, cHDL 56 mg/dl. CLDL 103 mg/dl; TSH y transaminasas normales; creatinina 0,84 mg/dl FG-MDRD: 50,8, microalbuminuria 24 mg/g. ECG: normal, sin HVI.

Juicio clínico: Síndrome metabólico en mujer diabética tipo 2 insulino-dependiente con retinopatía y nefropatía. Obesidad grado 3.

Diagnóstico diferencial: No precisa.

Comentario final: Pactamos objetivos, ajustamos medicación: metformina 1.000 mg/12h, 40 U. insulina glargina más análogo GLP-1 (lixenatida 20 µg). Insistimos en educación diabetológica personalizada a sus características mediante "reloj de la diabetes" como recordatorio diario consiguiendo: HbA1c 7,90% e IMC 37 en 3 meses y aumento autoestima. Actualmente recomendamos individualización de objetivos según características clínicas y psicosociales priorizando educación sanitaria diabetológica. Obesidad es la segunda causa de muerte evitable en España, solo superada por tabaquismo. Es factor de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer y diabetes mellitus 2 (que adquiere un carácter pande¿mico - prevalencia en España 13,5%-). La prevalencia de obesidad en > 18 años es 28,18% siendo, en diabéticos conocidos, un 50,2%. Todo ello conlleva hacer abordaje multidisciplinar en AP, proporcionando medios para que paciente sea agente activo que se implique en sus cuidados y comparta toma de decisiones sobre su salud, recordado que el tratamiento de diabetes exige esfuerzo, motivación y constancia.

Bibliografía

1. Graham I, et al. Guías práctica clínica sobre prevención de enfermedad cardiovascular. Rev Esp Cardiol. 2008;61:82.
2. Iglesias González R, Barutell Rubio L, Artola Menéndez S, Serrano Martín R. Resumen de recomendaciones de la American Diabetes Association (ADA) 2014 en manejo de diabetes mellitus. Diabetes Práctica. 2014;5(Supl Extr 2):1-24.
3. Martín Ramiro JJ y colaboradores. Mortalidad atribuible al exceso de peso en España. Med Clin. 2014;142:526-30.

Palabras clave: *Diabetes mellitus. Obesidad, Autoestima.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.