Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):13

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3046 - Me mareo

A. Santos Urrutia[a], V. Santos Urrutia[b], M.T. Cardeña Ramírez[c], R. Grande Grande[d], S.I. Pardo del Olmo Saiz[e], A. Fernández Bereciartua[a], M.Á. Ruíz Guerra[a], M.S. Piris Santamaría[f] y E. Bengochea Botín[g]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Alto Campoo. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Linarejos. Jaén. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Virgen de Linarejos. Jaén. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Solares. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Camargo. Cantabria. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Cotolino. Cantabria. [g]Médico de Familia. Centro de Salud Santoña. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 23 años que desde hace meses refiere cuadros de hipoglucemia, glucemia plasmática baja 51, síntomas de hipoglucemia que mejora con la ingesta de azúcar y/o carbohidratos. Refiere parestesias peribucales y de manos, y movimientos involuntarios similares a bostezo. Ha ganado 8 kg de peso. Se deriva a especialista.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física de observó una paciente con buen aspecto general y signos vitales normales. Corazón rítmico. No presentaba organomegalias o masas abdominales a la palpación. El examen neurológico fue normal. Analítica: glucosa 58, insulina basal 5,40, péptido C 1,56, ACTH 28,88, cortisol 16,50. Test de ayuno positivo. AngioTAC de páncreas: nódulo hipervascular en cuello de páncreas.

Juicio clínico: Hiperinsulinismo endógeno.

Diagnóstico diferencial: Tumor neuroendocrino. Metástasis.

Comentario final: El insulinoma es un tumor muy raro y generalmente de difícil diagnóstico y de difícil localización. El tratamiento más efectivo es el quirúrgico y su extirpación puede curar la enfermedad. Su diagnóstico se encuentra asociado en la mayor parte de los casos con la triada de Whipple.

Bibliografía

1. Cryer P, et al. Evaluation and management of adult hypoglicemic disorders J Clin Endocrinol Metab. 2009;94:709-28.
2. Klimstra D, et al Pancreatic endocrine tumors; nonfunctioning tumors and microadenomas JARC Press, 2004.
3. Sitges-Serra A, Fernández-Cruz L. Tumores endocrinos del páncreas. Manual de la Asociación Española de Cirujanos. Madrid: Ed. Panamericana, 2004:688-95.

Palabras clave: *Hipoglucemia. Hiperinsulinismo. Insulinoma. Tumores neuroendocrinos del páncreas.*

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