



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^d, M.A. Ruiz Guerra^a, M.S. Piris Santamaría^f y E. Bengochea Botín^g

^aMédico de Familia. Centro de Salud Alto Campoo. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Linarejos. Jaén. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Virgen de Linarejos. Jaén. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Solares. Cantabria. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Camargo. Cantabria. ^fMédico de Familia. Centro de Salud CotoLino. Cantabria. ^gMédico 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 peribuceales 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 organomegalías 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 hipervasicular 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 hypoglycemic 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.