



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3490 - Consumo de Cannabis en Paciente Diabético Tipo I

B. Sánchez Castro^a y J. Campuzano Toresano^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bajo Andarax Viator. Almería. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alborán. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 26 años, con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 1 desde hace 17 años en tratamiento con insulina, que acude al servicio de urgencias con disminución del nivel de conciencia, estuporoso y con intensa sudoración. No presenta dolor torácico, no sensación de disnea ni otra sintomatología acompañante. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: Estuporoso, orientado en espacio y persona, no en tiempo, eupneico, bien hidratado y perfundido. Regular estado general. Tensión arterial sistólica 110, tensión arterial diastólica 66. Frecuencia cardíaca 105. Saturación de oxígeno 99%, Temperatura 36 °C. Glucemia 398 mg/dl. Auscultación cardiopulmonar: tonos rítmicos, no soplos audibles. Murmullo vesicular conservado con ventilación simétrica en ambos campos pulmonares y sin ruidos patológicos añadidos. Abdomen blando, depresible, no masas ni megalias, ruidos conservados, no signos de irritación peritoneal, no defensa ni dolor a la palpación. Exploración neurológica: pupilas midriáticas, responde a estímulos dolorosos. Resto no valorable por no colaboración del paciente. Miembros inferiores sin edemas ni signos de trombosis venosa profunda. Electrocardiograma: ritmo sinusal a 105 latidos por minuto, eje normal. No alteraciones de la repolarización ni signos de isquemia aguda. Bioquímica: glucemia 398, resto normal. Hemograma y coagulación normales. Urianálisis con glucosuria, resto normal. Tóxicos en orina positivo para cannabis. Gasometría venosa sin alteraciones. Radiografía simple de tórax y abdomen sin alteraciones. Tomografía axial computarizada sin hallazgos patológicos.

Juicio clínico: Consumo de cannabis en paciente con diabetes mellitus tipo 1 mal controlada.

Diagnóstico diferencial: Cetoacidosis diabética. Consumo de tóxicos. Proceso intracraneal agudo.

Comentario final: Una vez que se estabilizó el paciente y recuperó el estado de conciencia, previa administración de insulina hasta conseguir cifras normales de glucemia, se volvió a realizar una correcta y más completa anamnesis, reconociendo el paciente consumo habitual de cannabis además de anabolizantes. Se hizo hincapié en la importancia de la educación diabetológica, se reajustó tratamiento insulínico y se derivó a la consulta de Endocrinología y a su médico de Atención Primaria.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias, 5ª ed. Elsevier, 2014.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Cannabis.