



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/899 - Diabetes tipo Mody; ¿un tipo de diabetes "discriminada"?

A.M. Expósito Mateo<sup>a</sup>, B. Muñoz Torres<sup>a</sup> y A.M. Marcelo Martínez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pinillo Chico. El Puerto de Santa María.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 37 años de edad que acude por pérdida de peso excesiva (15 kg en los últimos 4 meses), poliuria, polidipsia y sin otro síntoma asociado. Se le solicita una analítica completa incluyendo orina y marcadores tumorales, saliendo como única sospecha tras resultados una diabetes (pero sin aparecer cetonuria), hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. No antecedentes personales de interés, paciente poco frecuentador. Niega hábitos tóxicos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente estable hemodinámicamente, no signos de interés en la exploración. La primera analítica realizada da como resultado: glucemia 278, colesterol 723, triglicéridos 3.233, Hb glicosilada 13,5%, proteinuria, glucosuria y resto normal. Se comienza con metformina cada 12 horas más insulina (Humalog basal). Segunda analítica: glucemia 253, colesterol 703, triglicéridos 2.612, Hb glicosilada 13,7%, resto normal, por lo que se aumenta dosis de insulina pasando a Humalog mix y pautamos atorvastatina. Pasado un mes se realiza tercera analítica: glucemia 69, colesterol 131, triglicéridos 76, Hb glicosilada 9,8%, resto normal. Retinografía normal. Por último es visto por Servicio de Endocrinología donde lo diagnostican de DM tipo 1, le dejan con el mismo tratamiento e indican futuras revisiones.

**Juicio clínico:** Diabetes tipo 1.

**Diagnóstico diferencial:** Diabetes tipo 1. Diabetes tipo Mody. Diabetes tipo 2.

**Comentario final:** Teniendo en cuenta que no se han diagnosticado anticuerpos (esencial para una DM tipo 1), que no ha presentado cetonuria en ningún momento y que presenta cifras muy elevadas de triglicéridos, ¿por qué no pensar en una diabetes tipo Mody? ¿Falta de tiempo para continuar el estudio o falta de información? Sea como sea, los médicos de familia tenemos un papel fundamental para orientar el diagnóstico, ¡hagámoslo bien!

### Bibliografía

1. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2013. Diabetes Care. 2013;36 Suppl 1:S11-66.
2. Breyer JA. Diabetic nephropathy in insulin-dependent patients. Am J Kidney Dis. 1992;20:533-47.

**Palabras clave:** Diabetes. Mody. Astenia. Cetonuria. Anticuerpos.