



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4048 - MAL CONTROL DE LA DIABETES

M. del Olmo Ribagorda, A. Perkins García-Sípido, A. Domínguez Teba y M. Hernán Obispo

Médico de Familia. Centro de Salud Carabanchel Alto. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 65 años, hipertenso, diabético tipo 2 en tratamiento con metformina desde 2014 con buen control (HbA1c 6,2), dislipémico, exfumador de 7-10 cigarros al día durante 40 años (IPA 15). Comienza con cuadro constitucional de un año de evolución (pérdida ponderal de 12 kg) con empeoramiento de control glucémico (HbA1c 7,2) a pesar de intensificación de tratamiento, asociando esteatorrea y epigastralgia resistente a analgesia convencional.

Exploración y pruebas complementarias: En ecografía abdominal no se visualiza páncreas. Analítica con marcadores tumorales normal. Se inicia estudio con TC abdomino-pélvico, colangioRM y Eco-endoscopia alta con PAAF, objetivándose marcada dilatación del conducto de Wirsung y lesión en cabeza pancreática sugerente de neoplasia papilar intraductal mixta. Se presenta caso en comisión de tumores hepatobiliares decidiéndose duodenopancreatectomía cefálica subpilórica confirmando diagnóstico por anatomía patológica.

Juicio clínico: Neoplasia mucinosa papilar intraductal.

Diagnóstico diferencial: La relación entre diabetes y enfermedades del páncreas es compleja. A diferencia de la tipo 2, el inicio y la progresión de la intolerancia a la glucosa en la diabetes inducida por cáncer de páncreas exocrino (CPE) se acompaña de una marcada pérdida ponderal. Su etiología no está clara, existen tres grupos de pacientes que desarrollan un CPE y diabetes: manifestación paraneoplásica del tumor, hiperinsulinemia como factor etiopatogénico del tumor, enfermedad pancreática crónica que evoluciona a un CPE, lo que agrava la hiperglucemia preexistente.

Comentario final: Las posibles causas del desajuste entre los objetivos terapéuticos recomendados son múltiples y pueden deberse a la diabetes y su evolución, a actitudes de médicos y pacientes en relación con su tratamiento, comorbilidades asociadas... El diagnóstico precoz de CPE potencialmente resecable es un reto en el contexto de la diabetes inducida por estos tumores.

Bibliografía

1. Gorgojo Martínez JJ. Diabetes secundaria a neoplasia de páncreas. Diabetes práctica. 2016;7(2):57-112.
2. Pérez A, Franc J, Cases A, González Juanatey JR, Conthe P, Gimeno E, Matali A. Relación del grado de control glucémico con las características de la diabetes y el tratamiento de

hiperglucemia en la diabetes tipo 2. Med Clin (Barc). 2012;138(12):505-11.

3. Butte JM, Torres J, O'Brien A, Jarufe N, Llanos O. Neoplasia mucinosa intraductal del páncreas. Rev Med Chile. 2008;136:517-27.

Palabras clave: diabetes. mucinosa. intraductal.