Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1830

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4506 - DOCTOR, ESTOY PREOCUPADA POR SI TENGO AZÚCAR

M. Lorente Acosta[a], A. Bernabé Sánchez[a], A. Granero Rojas[a], A. González Cárdenas[b], E. Sánchez Fernández[c] y P. Pérez López[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años, gestante de 29 semanas con antecedentes quirúrgicos de bypass gástrico en 2004 (peso prequirúrgico de 96 kg). Con test de O&#39Sullivan patológico, que puede estar motivado por bypass, ya que, aporta autocontroles glucémicos posprandiales inferiores a 90 mg/dl.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente y orientada. Normocoloreada y eupneica en reposo. Fecha última regla 1/12/2016. Fecha probable parto 8/09/2017. Presenta embarazo de alto riesgo de 32 semanas. Tensión arterial: 119/78. Peso 71 kg. Edemas en miembros inferiores. Analítica: 09/02/2017: Glucosa 72 mg/dl, creatinina 0,53. 01/06/2017: Glucosa 78 mg/dl, test O&#39Sullivan 219 mg/dl (no se realiza sobrecarga oral de 100 gramos de glucosa por O&#39Sullivan mayor de 200 mg/dl), creatinina 0,50. 06/07/2017: glucosa 63 mg/dl, hemoglobina glicosilada 4,5%, creatinina 0,48.

Juicio clínico: Prueba de intolerancia oral a la glucosa patológica por bypass gástrico previo. Tratamiento: no precisa.

Diagnóstico diferencial: Diabetes gestacional. Intolerancia a la glucosa. Síndrome de Dumping.

Comentario final: La cirugía de bypass gastrointestinal (BPGI) altera el resultado de las pruebas de tolerancia oral de la glucosa (PTOG) e incrementa el riesgo de efectos secundarios como la hipoglucemia. Los estudios de PTOG y monitorizaciones continuas de glucemia, en pacientes con cirugía previa de BPGI, describen un pico máximo de glucemia muy elevado a la hora de la sobrecarga oral con glucosa, que podría estar justificado por el vaciamiento rápido gástrico y que explicaría los resultados falsamente positivos del cribado, por ello, se ha planteado la necesidad de contar con alternativas para el cribado de diabetes gestacional en este grupo de mujeres; sin que el tema esté suficientemente investigado, para poder establecer recomendaciones. De ahí, la importancia del conocimiento de esta patología por parte del médico de atención primaria, para el seguimiento y abordaje de complicaciones de este tipo.

Bibliografía

1. Andrade HF, Pedrosa W, Diniz MF, Passos VM. Adverse effects during the oral glucose tolerance test in post-bariatric surgery patients. Arch Endocrinol Metab. 2016;60(4):307-13.
2. Freitas C, Araújo C, Caldas R, Lopes DS, Nora M, Monteiro MP. Effect of new criteria on the diagnosis of gestational diabetes in women submitted to gastric bypass. Surg Obes Relat Dis.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

2014;10(6):1041-6.

Palabras clave: Diabetes gestacional. Bypass gástrico. Hipoglucemia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.