



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3243 - MUJER JOVEN CON PÉRDIDA DE PESO

L. Pérez-Montes Lara^a, R. Cruz Baviano^b y E. Carrey Doblas^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casines. Puerto Real. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 19 años sin AP. No Fumadora. Acude a MAP por presíncopes, decaimiento y pérdida de peso de unos 7 kg, en relación con problemática con su pareja. Analítica normal hace 2 años. Se solicita EKG y glucemia siendo normales. A los tres meses vuelve a consultar porque en los últimos meses la pérdida de peso ha sido mayor, en total unos 15 kg en un año. Se preguntan por AF, refiriendo que, su padre, abuela y tía paterna padecen DM, por lo que se solicita analítica con screening de DM con resultados: glucemia 359 mg/dl, hemoglobina glicosilada 13,2, glucosuria, cetonuria, colesterol total 290 y triglicéridos 1.119 mg/dl. Desde consulta de AP se realiza llamada a la paciente que refiere vómitos en la noche anterior, por lo que se deriva a Urg Hospital, donde se confirma hiperglucemia de 490 mg/dl con cetoacidosis leve. Se inicia tratamiento con sueros e insulina IV estabilizando a la paciente. Tras alta comienza con insulina, dieta y ejercicio. En dos semanas el CT y triglicéridos se normalizan. En unos dos meses comienza con buenos controles glucémicos y mejoría del estado general.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física por aparatos y sistema normal. Analítica completa.

Juicio clínico: Debut diabético.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades intestinales, hipertiroidismo, clínica asociada a síndrome ansioso-depresivo, anorexia, enfermedad tumoral.

Comentario final: Una buena anamnesis tanto AP como AF debe ser primordial en una consulta médica, ya que inicialmente, la paciente al ser joven junto con la problemática personal no se consideró dicha patología mientras que al indagar se comenzó a sospechar. Un diagnóstico precoz en DM es de suma importancia dada la repercusión de FRCV que conlleva. Una buena educación dietética y farmacológica será crucial para una paciente tan joven por lo que debemos estar atentos a todos los síntomas y signos en una consulta de AP, al igual que realizar una buena derivación a urgencias como en este caso.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.
2. Farreras Valentí P, Rozman C. Medicina Interna, 17ª ed. Harcourt, 2016.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Pérdida de peso. Glucosa en sangre.