



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4350 - AHORA ESTOY DESCANSANDO DE LA INSULINA

E. Sánchez Pablo<sup>a</sup>, S. Blasco Muñoz<sup>b</sup>, M. Moreno Vivancos<sup>a</sup>, A. Salas Sola<sup>c</sup>, M. Palacios López<sup>b</sup> y C. Botías Martínez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. ESAD Cartagena. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** En nuestro caso nos encontramos ante una paciente con antecedentes de HTA, diabetes tipo 2, dislipemia, cardiopatía isquémica crónica con 3 stents, que han precisado segundo cateterismo por estenosis. La paciente ha cambiado de centro de salud y de médico hasta 5 veces en los últimos años. En el momento en que la conocemos hace más de 10 años que toma doble antiagregación, sin revisión por cardiología en este tiempo, toma la medicación antihipertensiva solo si su tensión arterial es mayor de 160/90 y nos dice que está descansando de la insulina, que hasta hace 15 días se ponía 65 UI de lantus por la noche y, para no confundirse, 65 UI de insulina rápida tras cada comida, aunque niega tener hipoglucemias, tiene episodios de mareo y sudoración, así como cefaleas.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 165/90 mmHg, glucemia basal 328 mg/dl. AC: rítmica con soplo sistólico. Resto de exploración anodina. ECG a 80 lpm sin alteraciones de la repolarización. HbA1c 13,2%, LDL 285, Triglicéridos 563.

**Juicio clínico:** Pluripatología con mal control terapéutico y de factores de riesgo cardiovascular.

**Comentario final:** Queremos poner de manifiesto la importancia del médico de familia en el adecuado manejo y seguimiento de los pacientes pluripatológicos y polimedicados. Para ello, en este caso, procedimos a la realización de entrevista clínica en visita programada para hacer posible la obtención de información acerca de antecedentes, patologías y tratamientos y la adherencia a los mismos. Así como la realización de los ajustes que sean precisos. Visitas sucesivas de seguimiento. Explicamos la necesidad de un adecuado cumplimiento terapéutico, ajustamos el tratamiento y citamos tras 2 semanas con controles de TA, glucemia y un diario de comidas, donde se evidencia un mal control de TA y diabetes, así como una dieta errática e inadecuada para sus patologías. Realizamos un nuevo ajuste terapéutico y explicamos cómo realizar adecuadamente la dieta y la importancia del ejercicio físico. Proponemos visitas de seguimiento cada 2 semanas y apoyo con visitas de educación sanitaria por parte de enfermería.

**Palabras clave:** Pluripatología. Polifarmacia. Autocontrol.