



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1078 - DOLOR CRÓNICO EN PACIENTE DIABÉTICA, ¿DOLOR NEUROPÁTICO DIABÉTICO?

C. Naranjo Muñoz<sup>a</sup>, M. Hercberg Moreno<sup>b</sup> y A. Moreno Rodríguez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Arcos de la Frontera. Cádiz. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Medina Sidonia. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 70 años que acude a consulta de Atención Primaria en cinco ocasiones por dolor en pies de diez meses de evolución, probando medidas posturales y varias líneas de tratamiento sin mejoría. Dada la evolución tórpida, se realiza una anamnesis detallada del tipo de dolor y una revisión de sus antecedentes. Tras el diagnóstico, se reforzó el tratamiento con pregabalina, mejorando la sintomatología. Actualmente está en seguimiento con revisiones en consulta. Antecedentes personales: HTA, dislipemia, diabetes mellitus tipo 2 (DM- 2) desde hace 25 años con complicaciones micro y macroangiopáticas y síndrome ansioso depresivo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Test de monofilamento: 6/10 pie derecho y 5/10 pie izquierdo. Extremidades: atróficas con signos de insuficiencia venosa crónica. Analítica: destaca insuficiencia renal crónica moderada y HbA1c: 8,5. Cuestionario Diagnóstico de Dolor Neuropático (DN4): 6/10 puntos, positivo para dolor neuropático (dolor como quemazón, descargas eléctricas, hormigueo, sensación de alfileres/agujas, picazón e hipoestesia a pinchazos). Electromiograma: hallazgos compatibles con neuropatía diabética (ND).

**Orientación diagnóstica:** Dolor neuropático diabético (DND).

**Diagnóstico diferencial:** Dolores osteomusculares, tendinopatías, claudicación intermitente, arteriopatía, neuropatía.

**Comentario final:** La DM-2 es una enfermedad crónica con impacto sanitario y social. Entre sus complicaciones destaca la ND, que puede ocasionar el DND. El DND es uno de los síndromes más difíciles de manejar, poco reconocido e infratratado. El 13% no informan de sus síntomas y el 39% nunca han recibido tratamiento. Además, es frecuente que a los DM-2, no se les explore la presencia de ND ni DND. La aplicabilidad del caso para la Medicina de Familia se basa en la importancia de una buena educación socio-sanitaria en el manejo de la diabetes, para prevenir sus complicaciones. Destacando su estrecho seguimiento en consulta, para identificar la ND y el DND.

### Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes country profiles. 2016.
2. Hanewinkel R, van Oijen M, Ikram MA, et al. The epidemiology and risk factors of chronic polyneuropathy. Eur J Epidemiol. 2015;1-16.

3. Inoue S, Taguchi T, Yamashita T, et al. The prevalence and impact of chronic neuropathic pain on daily and social life; A nationwide study in a Japanese population. 2017;21:727-37.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus tipo 2. Dolor. Neuropatías diabéticas.