Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1736

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2957 - A PROPÓSITO DE UNA AMPOLLA

J. Cuevas García[a], V. Gil Caravaca[a], M. Latorre Palazón[b] y M. Vázquez García[c]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Gracia. Murcia. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 62 años que consulta por una ampolla en pie derecho de un mes de duración. No traumatismo previo, no dolor. Antecedentes personales: síndrome de hipertensión de bata blanca. Exploración física: úlcera mal delimitada, no necrótica y ni supurativa. Se deriva a enfermería para glucemia capilar, toma de constantes y cura local.

Exploración y pruebas complementarias: Glucemia capilar basal 256 mg/dl, TA 200/102 mmHg, IMC 27,102, auscultación cardíaca y pulmonar normal. Sensibilidad normal, incluido microfilamento. Pulsos periféricos presentes. ROT: conservados y simétricos. Se solicita analítica completa, ECG, fondo de ojo y AMPA. Resultados, destaca: glucosa: 181 mg/dl; colesterol: 236 mg/dl; LDL: 169 mg/dl; HbA1: 9,2%; ECG: bloqueo incompleto de rama derecha. Fondo de ojo: retinopatía no proliferativa leve. Hemorragias peripapilares en ambos ojos; AMPA: controles de 119/45 mmHg a 144/86 mmHg. Se decide MAPA ante la discordancia entre AMPA y hallazgos de fondo de ojo. Resultados MAPA: rango global de 127/77 mmHg. Realiza picos de TA durante la noche. Se decidió pautar medidas higiénico-dietéticas junto con metformina, iDDP4 y toma de ARA-2.

Orientación diagnóstica: DMII. Retinopatía diabética no proliferativa grado I. Úlcera diabética en pie derecho grado III según clasificación GNEAUPP.

Diagnóstico diferencial: Ulcera arterial. Úlcera venosa. Pie diabético.

Comentario final: Las consultas de atención primaria constituyen el escenario ideal para el abordaje integral de cualquier patología. Ante la presencia de un signo o síntoma debemos de realizar una adecuada anamnesis y exploración física que nos permita llegar a un diagnóstico de certeza. Las complicaciones derivadas del pie diabético hacen que sea una entidad suficientemente grave para descartar afectación orgánica asociada.

Bibliografía

1. Berenguer Pérez M. Úlceras en miembro inferior. AMF, 2011;7:562-76.
2. Castillo Tirado R, Fernández López J, Del Castillo Tirado F. Guía de práctica clínica en el pie diabético. iMedPub Journals. 2018;10.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Pie diabético. Úlcera de pie.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.